

VISIT...

LANZAROTE
Caliente.COM

БОЛЕЗНИ ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ

ПРЕДИСЛОВИЕ

Общение с животными обогащает духовный мир человека, делает его ярче и эмоциональнее, как бы открывает окно в новую неведомую ему ранее область понятий и представлений.

В наше время все острее чувствуется оторванность человека от природы, особенно городских жителей. Многим хочется иметь в квартире уголок живой природы: комнатные растения, аквариум с рыбками, певчих птиц, кошку, собаку.

Справочное пособие пропагандирует ветеринарные знания среди многочисленных любителей собак и кошек, певчих птиц, декоративных животных и аквариумных рыб, помогает им оказывать доврачебную помощь.

Основное внимание уделено содержанию и кормлению здоровых животных, характеристике наиболее распространенных болезней, современной их диагностике, первой помощи больным, лечению.

В книге отражены материалы многолетних исследований и наблюдений авторов.

Основой для данного издания послужило ранее изданное пособие "Болезни собак и кошек", выдержавшее три издания. Новое дополнено разделами о болезнях певчих птиц, аквариумных рыб, декоративных животных и современными методами лечения собак и кошек.

Отдельные разделы написали: профессор С.И. Братюха - "Хирургические болезни", профессор И.П. Ревенко - "Инфекционные болезни", профессор И.С. Нагорный - "Акушерско-гинекологические болезни", А.А. Шевцов - "Общие сведения о собаках и кошках" и раздел "Инвазионные болезни", ветврач А.К. Птицын - "Внутренние незаразные болезни"; кандидат ветеринарных наук В.С. Сичкарь - "Болезни певчих птиц", "Болезни декоративных животных", кандидат биологических наук - А.Я. Щербуха - "Болезни аквариумных рыб", дополнения и изменения в раздел I "Болезни собак и кошек" внесены Птицыным А.К.

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О СОБАКАХ И КОШКАХ

На нашей планете обитает около одного миллиарда домашних собак и кошек. Часто между человеком и четвероногими друзьями возникают отношения глубокой привязанности. Интересно высказывание французского писателя Эмиля Золя о любви человека к животным: "... говорят, будто животные могут заменить людей... Это неверно; любовь к животным не исчезает даже при материнской любви... Любовь к животным - это любовь совсем особенная; у нее свои горести, радости, свои нужды, и она требует своих особых условий". Нельзя не согласиться с этим утверждением.

Собака домашняя (*Canis familiaris*) - млекопитающее из отряда хищников

(Carnivora) семейства собачьих (Canidae) - произошла от волка. Она была первым животным, прирученным первобытным человеком в каменном веке (13-7 тыс. лет до нашей эры).

Всего на планете насчитывается около 400 пород собак; они делятся на служебных, охотничьих и декоративных.

Трудно перечислить все формы трудовой и боевой деятельности собак различных пород. Общеизвестно широкое использование их на промысловой и спортивной охоте, в охране границы, для транспортировки людей и грузов в северных районах, в качестве помощников пастухов, в караульной службе и пр. Служебные и охотничьи собаки могут осваивать нередко сложные навыки по требованию человека и для его пользы.

Безукоризненно выполняют задания собака-ищейка, собака-геолог, собака-газовщик, собака-миноискатель, собака-связист, собака-санитар, собака-сторож, собака-поводырь, собака-спасатель, собака - артист цирка, собака - подопытное животное в научных учреждениях. Значительная заслуга собаки в освоении космоса - она принимала участие в орбитальных полетах в кабинах искусственных спутников Земли.

Декоративные собаки не имеют практического значения, любители ценят этих животных за их оригинальные формы.

Кошка домашняя (*Felis ocreata domestica*) - млекопитающее из отряда хищников (Carnivora) семейства кошачьих (Felidae). Одомашнено это животное значительно позднее собаки. По литературным данным, на земном шаре обитает около 500 млн. домашних кошек. Кошка в полном смысле слова домашнее животное, потому что, в отличие от собаки, больше привязывается к дому, а не к человеку. По сравнению с другими домашними животными она ведет более независимый образ жизни.

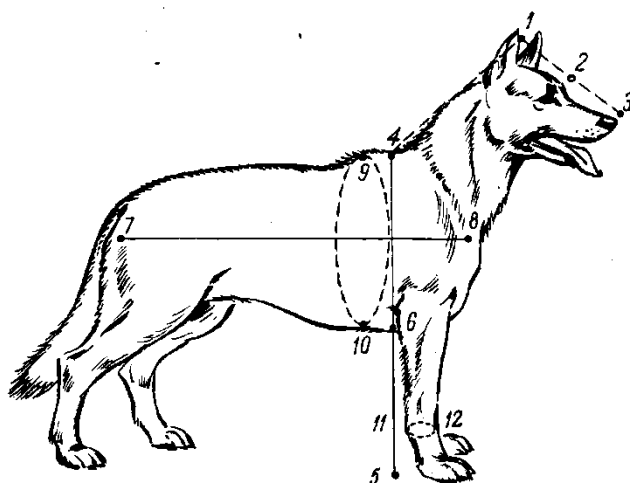
История домашней кошки начинается с Древнего Египта, где она считалась священным животным. Затем она расселилась в других странах. Преобладают беспородные кошки.

Кошки легко уживаются не только с людьми, но и с другими домашними животными. Известны случаи нежной дружбы между собакой и кошкой, хотя традиционная вражда этих домашних животных вошла в поговорку.

Хозяйственная польза кошек в основном ограничивается истреблением вредных грызунов (мышей и крыс). В отдельных случаях используют этих животных как кормилиц на лисьих фермах.

ЭКСТЕРЬЕР И КОНСТИТУЦИЯ

Экстерьер - внешние формы животного, обусловленные породными признаками. Он зависит от типа конституции, состояния здоровья и рабочих качеств собак.



Экстерьер собаки определяют визуально (глазомерно), с учетом действующих стандартов пород, и промерами (длина головы, длина морды, длина шеи, высота туловища в холке - рост, длина туловища, обхват груди, глубина груди, обхват шеи, обхват пясти, длина передней ноги) (рис. 1).

Стати собак.

Голова рассматривается по величине и сложению (сырая или сухая), длине черепной и лицевой частей (широкая или узкая; морда - заостренная или тупая). Обращают внимание на форму губ (тонкие, толстые или отвислые), глаз (косой или прямой разрез) и ушей (стоячие, полустоячие, висячие, купированные, или обрезанные).

Форма смыкания зубов называется прикусом. Нормальным прикусом считается ножницеобразный (резцы нижней челюсти примыкают к внутренней стороне резцов верхней челюсти). Встречаются недокус, когда нижняя челюсть короче верхней, и перекус (обратная зависимость).

Постав шеи бывает высокий (направление шеи приближается к вертикальному), низкий (шея на одной линии со спиной) или косой (под углом 45 град к горизонтальной плоскости).

Холка у собак одних пород выступает над линией спины, у других находится на одном уровне с ней.

Форма грудной клетки - овальная, узкая или бочкообразная (круглая).

Живот бывает подобранный, поджарый или опущенный.

Спина в норме может быть прямая, длинная, короткая и широкая, а при наличии пороков - провислая и горбатая.

Поясница в норме должна быть короткой и широкой, упругой и мускулистой.

Круп длинный, короткий, с разным наклоном к хвосту: прямым (горизонтальным) или скошенным. Резко выступающие маклоки являются признаком истощения или исхудания животного.

По положению хвоста судят о настроении собаки (при испуге хвост поджат между ногами, при возбуждении - поднят вверх). К стойким наследственным признакам относятся постав, форма, длина и опущенность хвоста. У щенков некоторых пород хвост купируют (обрезают).

Передние конечности имеют нормальный постав, с подобранными внутрь локтями (размет) или вывернутыми наружу (косолапость).

Задние конечности могут иметь нормальный постав; саблистый или прямой постав считается недостатком.

Лапы различают по форме (овальные, круглые), размеру (мелкие, крупные) и положению пальцев (плотно сжатые и растопыренные).

Аллюры

движений собаки: рысь (бросками, ускоренная, стелющаяся), галоп (легкий, умеренно быстрый, быстрый) и карьер (присущ борзым).

Окрас (масть) собак характеризуется большим разнообразием и является одним из породных признаков. Встречается окрас одно-, двухи трехцветный.

К распространенным окрасам можно отнести рыжий, белый, черный, коричневый, пепельно-серый, палевый и мышиный. Реже встречаются и другие окрасы: пегий - на основном темном или рыжем фоне разбросаны белые пятна; пятнистый - на белом фоне темные пятна; подпалый - на основном черном, сером или коричневом фоне заметны цветные отметины на голове, груди и конечностях; мраморный (арлекин) - на белом или светло-сером основном фоне разбросаны мелкие пятна более темного цвета и неправильной формы.

Рост и масса собак колеблются в широких пределах и имеют существенное значение при определении их породной принадлежности.

Крупные животные имеют высоту в холке (рост) более 70 см, вышесредние - от 66 до 70 см, средние - от 55 до 65 см, нижесредние - от 41 до 54 см, мелкие - от 25 до 40 см, карликовые - менее 25 см.

В зависимости от массы (веса) различаются собаки: тяжелые - 40 кг, выше средней массы - 31-40, средние - 21-30, ниже средней массы - 1-20, легкие - 5-10 и карликовые - менее 5 кг.

Самцы (кобели) несколько крупнее самок (сук).

Стати кошек.

Домашняя кошка по внешним признакам напоминает лесную (дикую) кошку, отличаясь от последней меньшей величиной, разнообразной окраской и более тонким хвостом.

Размер (величину) кошек определяют не по высоте в холке (росту), как принято в собаководстве, а по длине тела (она колеблется в пределах от 25 до 50 см).

Кошка имеет легкое, гибкое, гармонично сложенное тело.

Голова округлая. Уши стоячие, остроконечные. Глаза круглые, косо поставленные, различного цвета; зрачок щелевидный, вертикальный. Носовое зеркало (кончик носа) подвижное, чаще не пигментированное, розового цвета.

Шея средней длины, косо поставленная. Живот умеренно подтянут. Спина и поясница мускулистые, слегка выпуклые. Крестец покатый. Хвост удлинённый, постепенно утончается к концу.

Конечности невысокие, крепкие, лапы короткие и широкие; когти на пальцах втянуты.

Шерстный покров густой. На голове, ушах и дистальных концах конечностей шерсть короткая, а на шее, туловище, а также хвосте - более длинная.

Окраска шерсти характеризуется большим разнообразием. Наряду с одноцветными серыми, черными, рыжими и белыми встречаются двухи трехцветные (пегие) кошки. Распространенной является тигровая окраска (более темные поперечные полосы на сером и рыжем фоне). Замечено, что самки кошек чаще, чем самцы, имеют трехцветную окраску волос.

Конституция животных - совокупность их анатомо-физиологических и хозяйственных признаков и свойств.

Обычно тип конституции определяют по характерным особенностям и поведению животного.

У собак различают рыхлый (сырой), грубый, крепкий, сухой и нежный тип конституции.

Животные с рыхлым типом конституции имеют грубый костяк, рыхлую мускулатуру, складчатую кожу, грубую шерсть; поведение у них спокойное, уравновешенное.

Для грубого типа характерны массивный костяк, крепкие мышцы, натянута кожа (иногда на шее складки), поведение, близкое к уравновешенному.

Собаки с крепким типом конституции имеют развитый костяк, сильную мускулатуру, эластичную кожу, поведение подвижного типа, хорошо поддаются дрессировке.

У животного сухого типа костяк несколько утонченный, мышцы длинные и плотные, кожа тонкая, поведение неуравновешенное, собаки выносливы в работе.

Животные, для которых характерен нежный тип конституции, имеют тонкие кости, слабо развитую мускулатуру, нежную, натянутую кожу и слабый тип нервной системы (повышенная возбудимость и склонность к неврозам). В чистом виде типы конституции встречаются редко. В практике преобладают переходные черты смежных типов. При характеристике собаки первым указывают преобладающий тип (например, крепкий-сухой и другие варианты).

Небольшие отклонения от требований стандарта у собак принято считать недостатками, а более выраженные - пороками. Пороки снижают ценность этих животных.

ПОРОДЫ СОБАК

Каждая порода собак представляет собой целостную группу особей данного вида, сходных по экстерьеру, конституции и рабочим качествам, стойко передающимся по наследству.

Современные породы собак по производственной классификации разделяются на три группы: служебные, охотничьи и декоративные.

В странах СНГ разводят около 100 пород разных групп собак, из них на Украине - свыше 50. В данной книге кратко описаны 16 пород наиболее распространенных и популярных собак.

Служебные собаки. Многообразно народнохозяйственное значение этой группы собак. Большую пользу человеку приносят своей службой сторожевые, караульные, патрульные, розыскные, пастушьи и другие служебные собаки.

Частыми обитателями городских квартир любителей-собаководов являются боксеры, доги, колли, а также представители других пород служебных собак.

Немецкая (восточноевропейская) овчарка.

Самая распространенная, выносливая и пластичная служебная порода собак, широко используемая в народном хозяйстве, и в пограничных войсках. Собаки отличаются острым слухом, тонким чутьем, смелостью, понятливостью и универсализмом в работе. По внешнему виду имеют сходство с волком (рис. 2).

Конституция - крепкая-сухая, поведение уравновешенно-подвижное.

Рост (высота в холке) выше среднего.

Шерстный покров густой, жестковатый, прямой: хорошо развит подшерсток.

Окрас темной светло-серый, рыжий разных оттенков, черный с подпалинами.

Голова клинообразной формы. Переход от лба к морде заметный, но постепенный, мочка носа - крупная и черная. Уши средней величины, остроконечные, высоко поставленные, концами направлены вперед и вверх. Глаза темные, косо посаженные. Зубы крупные, белые. Прикус ножницеобразный.

Шея крепкая, косо поставленная к линии спины. Грудь овальной формы, глубокая. Холка заметно выступает над линией спины. Живот чаще умеренно подтянутый. Спина крепкая, широкая, прямая. Поясница короткая, слегка выпуклая. Круп округлый, длинный, постепенно опускается к основанию хвоста. Хвост саблевидной формы, конец его доходит до скакательного сустава; в спокойном состоянии опущен вниз.

Конечности мускулистые, прямо поставленные (при осмотре сзади); лапы овальной формы.

Характерный аллюр - низкая стелющаяся рысь.

Кавказская овчарка.

Собаки широко используются в разных регионах СНГ (чаще на Кавказе) для охраны от хищников овечьих отар и хозяйственных объектов (складов, аэродромов и др.). Животные сильные, выносливые и неприхотливые; недоверчивые к посторонним людям (рис. 3).

Различают два типа кавказских овчарок: закавказский (массивный с длинной шерстью) и степной (собаки более легкие, высоконогие, нередко короткошерстные).

Конституция - крепкая-грубая, поведение стойко-уравновешенное, спокойное.

Рост выше среднего. Шерстный покров неодинаковый. Встречаются длинношерстные собаки (с "гривой" на шее и "очесами" на задних ногах), короткошерстные (с относительно короткой шерстью) и промежуточного типа (с удлинённой шерстью, но без "гривы" и "очесов").

Окрас зонарно-серый, обычно светлых и рыжеватых оттенков, а также белый, рыжий и палевый.

Голова массивная, лоб широкий. Мочка носа крупная, черная, широкая (иногда коричневого цвета). Уши высоко поставленные, висячие, купированные (у щенков коротко обрезанные). Глаза небольшие, темные. Прикус ножницеобразный.

Шея мощная, короткая. Холка широкая, мускулистая. Грудь несколько округлой формы. Живот умеренно подтянутый. Спина, поясница и круп широкие, мускулистые. Хвост серпообразный, крючком или кольцом (допускаются купированные хвосты).

Конечности прямые и параллельные друг другу (при осмотре спереди). Лапы большие. Движения неторопливые.

Типичный аллюр - ускоренная рысь и тяжелый, но быстрый галоп.

Шотландская овчарка (колли).

Одна из старейших пастушьих собак, разводимых в прошлом на территории Западной Европы. На Украине ее разводят в крупных городах как декоративную собаку, а также используют для различных служб.

Колли имеет красивую, импозантную внешность, отличается большой преданностью семье своих владельцев, нежно любит детей, надежно охраняет квартиру хозяев и другие объекты, легко поддается дрессировке (рис. 4).

Конституция сухая-крепкая. Поведение уравновешенно-подвижное с выраженной оборонительной реакцией.

Рост средний и выше среднего.

Остевая шерсть длинная, прямая (местами волнистая), образует около ушей и на задней стороне передних ног "очесы", на шее и холке - "гриву" и на задних частях бедер - "штаны". Подшерсток густой.

Окрас пегий, белый (с темной обводкой глаз), голубой (грудь, воротник, ноги и конец хвоста - белые).

Голова клиновидной формы, узкая, сухая. Мочка носа всегда черная. Уши небольшие, на две трети от основания стоячие, очень подвижные. Глаза небольшие, косо посаженные. Прикус ножницеобразный.

Шея длинная, высоко поставленная. Холка высокая. Грудь в форме вытянутого овала. Живот умеренно подтянутый. Спина и поясница крепкие, умеренно широкие. Круп покаты. Хвост саблевидной формы, опущенный длинным густым волосом. Лапы с плотно сомкнутыми пальцами.

Движения легкие, плавные. Характерный аллюр - рысь.

Доберман-пинчер.

Порода выведена в Германии. Используется в качестве розыскной и сторожевой, а также декоративной собаки (рис. 5).

Для экстерьера характерны элегантность и красота форм. Обладает основными качествами, необходимыми для служебной собаки: смелостью, ловкостью, чуткостью, злобностью к посторонним и крепкой нервной системой; хорошо поддается дрессировке.

Конституция сухая-крепкая, поведение уравновешенно-подвижное.

Рост выше среднего.

Шерстный покров короткий, блестящий, со слабо развитым подшерстком. Окрас черный с подпалинами коричневого или ржаво-красного цвета. Иногда встречается светло-коричневый и голубой с подпалинами.

Голова сухая, клинообразной формы. Преобладает черный цвет мочки носа. Уши стоячие, высоко поставленные. Глаза небольшие, темные. Зубы белые, прикус ножницеобразный.

Шея средней длины, мускулистая, высоко поставленная. Холка высокая. Грудь глубокая. Живот подобран выше линии груди. Спина крепкая, прямая. Поясница короткая, слегка выпуклая. Круп овальной формы, постепенно снижается к хвосту.

Хвост купирован (его коротко обрезают у щенков). Пясти и плюсни конечностей отвесно поставлены. Лапы круглые.

Движения легкие, пружинистые. Для собак этой породы характерен легкий галоп.

Боксер.

Принадлежит к типичным представителям догообразных собак, широко распространен в СНГ и зарубежных странах. Современный боксер ввиду изнеженности и короткошерстности в нашей стране для несения службы не применяется. Часто разводят собак этой породы собаководы-любители крупных городов (удобны для содержания в квартирах). Часто боксер становится любимцем семьи вследствие спокойного характера, врожденной любви к детям, выраженных сторожевых качеств и красивой гордой осанки (рис. 6).

Легкая управляемость, понятливость, преданность хозяевам и чистоплотность сделали боксера отличной комнатной собакой.

Конституция крепкая. Тип поведения уравновешенно-подвижный.

Шерсть короткая, блестящая, жесткая, плотно прилегающая к коже. Окрас рыжий различных оттенков. Особенно красив тигровый окрас (на рыжем фоне темные или черные поперечные полосы).

Мускулатура рельефная, атлетическая.

Рост боксера средний, собака квадратного формата с характерной головой (мордой): короткой и широкой, вздернутой кверху, со складчатой формой. Уши стоячие (остро купированные в молодом возрасте), направленные вперед и вверх. Губы сырые, отвислые. Мочка носа всегда широкая и черная. Глаза круглые, темные. Зубы белые. Вследствие того, что у боксера нижняя челюсть длиннее верхней, при смыкании челюстей в норме образуется перекус. Нижние зубы впереди закрыты верхней губой.

Шея длинная, высоко поставленная (заметен загривок). Холка высокая. Грудь широкая, ребра выпуклые. Живот поднят выше линии груди. Спина, поясница и круп широкие, горизонтально поставленные. Высоко посаженный хвост коротко купируют в молодом возрасте.

Конечности при осмотре спереди и сзади прямые и параллельные. Углы скакательных суставов четко выражены. Лапы круглые.

Характерный аллюр - галоп.

Дог.

Собаки этой породы крупные (выше 70 см), сочетающие мощное сложение с красивыми формами. Из-за большой чувствительности догов к неблагоприятным условиям внешней среды (холод, жара) их содержат в основном дома с целью охраны квартир. Может быть также розыскной собакой.

Современный дог - прекрасная собака, исполненная красоты, силы и достоинства (рис. 7).

Конституция крепкая. Тип поведения уравновешенно-подвижный. Рост крупный.

Шерстный покров очень короткий, прямой, глянцеvidный, плотно прилегающий. Окрас отличается разнообразием: голубой (серый), глянцево-черный, рыжий, тигровый. Наиболее красивым считается мраморный (арлекин): на белом фоне рассеяны мелкие черные пятна.

Голова дога точеная, сухая. Линия перехода от лба к морде четко обозначена. Морда почти прямоугольной формы. Мочка носа черная (за исключением арлекина - у него мочка носа пятнистая). Уши высоко поставленные, стоячие, с острыми концами, купированные (высоко обрезанные). Глаза косо поставленные, овальные. Зубы крепкие, белые. Прикус ножницеобразный.

Шея длинная, высоко поставленная, с красиво прогнутой верхней линией, без складок. Холка выступает над линией спины. Живот подобран. Спина и поясница широкие, мускулистые. Круп постепенно снижается к основанию хвоста. Хвост саблевидный, толстый, постепенно утончается к концу.

Пясти короткие, а плюсны длинные, почти отвесные. Лапы круглые, массивные. Движения легкие, пружинистые. Характерный аллюр - галоп.

Ротвейлер.

Порода выведена в Германии для охраны и сопровождения стад. В настоящее время применяется для сторожевой и караульной службы. Послушна по отношению к хозяину и недоверчива к посторонним. При дрессировке навыки вырабатываются медленно, но закрепляются прочно.

Для экстерьера характерен крепкий костяк, сильная мускулатура. Тип конституции крепкий и крепкий грубый.

Окрас черный с четко ограниченными подпалинами, цвета ржавчины на скулах, морде, нижней части шеи и груди, конечностях, под глазами и основанием хвоста (рис. 8).

Рост 55-68 см. Голова массивная, грудь широкая, глубокая. Уши висячие. Конечности прямые и параллельные друг другу.

Тип высшей нервной деятельности - сильный, уравновешенный, подвижный. Передвигается шагом, рысью, галопом и скачками.

Бультерьер.

Порода выведена в Англии скрещиванием английского бульдога с терьером и путем последующего чистопородного разведения (рис. 9). Применяется для охоты на кабана, поиска раненого зверя по следу, а также охраны в квартире.

Конституция сухая, крепкая, шерсть короткая. Окрас чисто белый, тигрово-пегий. Уши стоячие, маленькие. Холка хорошо заметна, спина короткая, крепкая. Передние и задние конечности прямо поставлены.

Характерный аллюр - ритмичная рысь.

Охотничьи собаки.

Охота - наиболее древняя область использования собак. Охотничьи собаки не только в значительной степени облегчают человеку добычу зверя и птицы, но, что очень важно, при охоте с ними не остается раненных животных (подранков).

Собака с хорошими защитными и охотничьими свойствами, спокойная, недрочливая, но в нужный момент отважно защитит хозяина и его семью.

В зависимости от особенностей экстерьера собаки разделены на 6 групп: борзые, гончие, лайки, норные, легавые и спаниели.

Из 24 пород охотничьих собак, разводимых на Украине, в книге описаны только 7 наиболее распространенных.

Русская псовая борзая.

Порода выведена в дореволюционной России и принадлежит к группе борзых собак (рис. 10).

Конституция сухая-крепкая. Тип поведения уравновешенный в спокойном состоянии и резко возбужденный при виде преследуемого зверя.

Рост крупный. Костяк утонченный.

Шерстный покров на туловище мягкий, волнистый (в крупных завитках); на голове и ногах шерсть короткая, плавно прилегающая; на шее, нижней части груди, на задних участках передних конечностей и бедер, а также нижней части хвоста - длинная.

Окрас характеризуется разнообразием: белый, палевый, серый и рыжий разных оттенков, реже - черный и пятнистый.

Голова узкая, длинная. Мочка носа черная. Уши тонкие, узкие, остроконечные. Глаза крупные, темные. Зубы ножницеобразные. Постав сухой шеи косой. Холка не выделяется. Живот резко подобран (значительно выше линии груди). Грудь овальная, спина слегка выгнута, поясница выпуклая (образуется дугообразная линия туловища). Круп длинный, широкий и покатый. Хвост саблевидный.

Передние конечности поставлены уже задних. Скакательные суставы образуют четкие углы. Лапы узкие, овальные.

Движения легкие. До подъема зверя собака бежит рысью, в период

преследования - карьером.

Русская гончая.

Эта порода широко распространена на Украине и пользуется повышенным спросом среди охотников ввиду ее ценных охотничьих качеств и красоты внешних форм (рис. 11).

Конституция крепкая. Тип поведения спокойно-уравновешенный.

Шерстный покров недлинный, прямой, плотно прилегающий к коже; хорошо развит подшерсток.

Окрас рыжий и чепрачный (на основном рыжем или сером фоне с оттенком шерсть черного цвета, покрывающая тело собаки сверху).

Рост средний. Костяк крепкий.

Голова небольшая, клинообразной формы. Уши висячие, тонкие, плотно прилегающие к голове. Глаза овальные, темно-коричневого цвета. Мочка носа широкая, черного цвета, несколько выдается вперед. Прикус крупных зубов ножницеобразный.

Постав мускулистой шеи косой. Холка выступает над линией спины. Живот слегка подобран. Спина прямая. Поясница широкая, выпуклая. Круп широкий, немного покатый. Хвост толстый у основания и тонкий в конце, саблевидной формы, не ниже скакательного сустава.

Конечности хорошо развиты. Лапы овальные. При поиске зверя типичный аллюр - широкая рысь и короткий галоп.

Западносибирская лайка.

Собаки этой породы используются для охоты на любую дичь не только в Сибири, но и других лесных регионах. Кроме того, лайки неприхотливы к разным климатическим условиям, имеют хорошо развитые обоняние, слух и зрение. Поэтому с каждым годом увеличивается популярность данной породы среди охотников-промысловиков и охотников-спортсменов (рис.12).

Конституция крепкая-сухая. Тип поведения уравновешенно-подвижный. Рост средний. Костяк хорошо развит.

Шерстный покров состоит из грубого, прямого остевого волоса и густого подшерстка. На голове, ушах и на передних сторонах ног волосы короткие; на задних сторонах ног - небольшие "очесы"; на шее и плечах удлиненные волосы образуют "воротник".

Окрас разный: белый, серый, рыжий, бурый всех оттенков; изредка встречаются черный, пегий и пятнистый окрасы.

Голова сухая, треугольная. Уши стоячие, острые, высоко поставленные. Глаза темного цвета, овальные. Мочка носа чаще черная.

Шея мускулистая с косым поставом. Холка средней высоты. Живот слегка подтянут. Спина и поясница широкие и прямые. Круп относительно длинный, слегка покатый. Хвост изогнут кольцом или серпом на спину, прижат к крупу, покрыт длинными волосами. Конечности прямые (при осмотре спереди), задние расставлены шире, чем передние. Лапы почти круглые.

Типичный аллюр - короткая рысь, перемежающаяся с галопом.

Жесткошерстный фокстерьер.

Порода выведена в Англии для охоты на лисиц и барсуков, обитающих в норах (группа норных собак). Иногда фокстерьеров используют в качестве гончих для выгона дичи из зарослей. Нередко жители городов содержат их в квартирах как декоративных собак (рис. 13).

Фокстерьер - собака сухого и крепкого типа, квадратного формата, пропорционального сложения, отличающаяся смелостью, выраженной злобой к норному зверю, агрессивностью в борьбе с ним.

Тип поведения - возбудимый.

Шерстный покров длинный, грубый. Есть подшерсток. Примерно в верхней части шерсть изогнута (с надломом), поэтому она плотно прилегает к коже животного. Щетина на верхней челюсти образует "усы", а на нижней - "бороду", что придает морде форму прямоугольника.

Рост нижесредний. Мускулатура сильная.

Окрас двухи трехцветный. Преобладает белый окрас с черными, рыжими и серыми пятнами. Допускается чисто белый окрас.

Голова длинная (не менее половины высоты в холке), сухая. Лоб плоский. Уши высоко поставленные, треугольной формы, висащие на хряще. Глаза небольшие, темные. Прикус ножницеобразный.

Шея сухая, мускулистая, длинная, высоко поставленная. Холка резко выступающая. Грудь глубокая. Живот подтянутый. Спина, поясница и круп короткие, прямые. Хвост толстый, купированный на 1/3, поднят вверх, держится напряженно.

Конечности толстые. Лапы маленькие, круглые.

Движения быстрые. Типичный аллюр - галоп.

Немецкая короткошерстная легавая (курцхаар).

Она относится к наиболее распространенным охотничьим легавым породам; собаки этой породы послушны, понятливы и преданны своему хозяину. Курцхааров часто используют при охоте на водоплавающую, а также степную и лесную дичь) (рис. 14).

Конституция крепкая. Тип поведения уравновешенно-подвижный. Рост средний. Мускулатура рельефная.

Шерстный покров жесткий, густой, прямой или слегка изогнутый, плотно прилегающий к коже.

Окрас коричневый с разными оттенками, серый с коричневыми пятнами и крапом.

Рост средний. Кожа плотная, без складок.

Голова клинообразная, сравнительно легкая, сухая. Уши висячие. Глаза темные, овальные. Мочка носа коричневая. Прикус ножницеобразный.

Шея поставлена высоко. Холка отчетливо выражена. Живот умеренно подобран. Грудь глубокая. Спина прямая, прочная. Поясница короткая, выпуклая. Круп широкий, длинный, слегка наклонный. Хвост купирован в молодом возрасте на 1/3 или наполовину.

Пясты и плюсны поставлены отвесно. Лапы овальные. Когти легко касаются земли.

Типичный аллюр - в меру быстрый галоп или рысь. Движения легкие.

Ирландский сеттер.

Порода принадлежит к группе легавых собак, широко используемых для охоты на птицу. Собака сложена гармонично и пропорционально, это умное, красивое и неприхотливое животное, на охоте работает быстро и спорно (рис. 15).

Конституция крепкая-сухая. Тип поведения уравновешенно-подвижный.

Рост средний. Костяк крепкий. Мускулатура рельефная.

Шерстный покров умеренно длинный, густой, шелковистый, без волнистости. На голове и передних участках ног он короткий, а на нижней

стороне хвоста волос образует "очесы" и "подвес" (более длинный, чем туловище). Если собака содержится во дворе, то образуется подшерсток и волосы грубеют.

Окрас каштановый - однотонный.

Голова длинная, сухая. Переход от лба к морде слабо заметен. Уши мягкие, с закругленными краями, средней длины. Глаза коричневые, умные, выразительные. Мочка носа коричневая. Зубы белые. Прикус ножницеобразный.

Шея средней длины, высоко поставленная. Холка выступает над линией спины. Живот подобран. Грудь глубокая. Спина и поясница крепкие, мускулистые. Круп широкий, слегка покатый. Хвост прямой или саблевидный. В нижней части длинные волосы образуют "перо".

Конечности мускулистые, крепкие. Лапы овальные; пальцы плотно сомкнуты.

Типичный аллюр - энергичный галоп (на поиске). Движения легкие.

Спаниель.

Родина этой породы - Испания. В зарубежных странах разводят около 10 пород спаниелей.

Популярности данной породы среди охотников способствуют такие качества, как послушность, выносливость, энергичность, острое обоняние и слух, а также небольшой размер и красивые формы тела (рис. 16). Спаниеля широко используют при охоте на пернатую дичь.

Конституция крепкая-сухая. Тип поведения уравновешенно-подвижный.

Рост ниже среднего и мелкий. Тело растянутое, приземистое.

Шерстный покров длинный, шелковистый, прямой или слегка волнистый. На голове и передних сторонах ног волосы короткие, а на задних участках передних конечностей заметны "очесы".

Окрас одноцветный (черный, рыжий, коричневый, серый), двухцветный (пегий), трехцветный (белый с пятнами разного цвета).

Голова длинная, сухая, морда широкая. Уши длинные, широкие, висячие, тяжелые. Глаза круглые, крупноватые с прямым разрезом век. Мочка носа черная или коричневая. Прикус ножницеобразный. Шея невысокопоставленная. Холка возвышается над линией спины. Живот умеренно подобран. Грудь глубокая. Спина прямая и широкая. Поясница короткая, слегка выпуклая. Круп широкий, слегка покатый. Хвост в молодом возрасте купируют на половину длины.

Передние конечности поставлены уже, чем задние. Лапы овальные, с густыми волосами между сжатыми пальцами.

Типичный аллюр при поиске - легкий галоп. Движения легкие.

Декоративные собаки.

Любители-собаководы разводят более 10 пород декоративных собак. Они не имеют существенного хозяйственного значения. Количество этой группы собак в крупных городах увеличивается за счет некоторых пород служебных собак (дог, боксер, доберман-пинчер и др.) и охотничьих (ирландский сеттер, спаниель и др.), которых не используют по прямому назначению, а содержат исключительно в эстетических целях.

Пудель.

Среди декоративных собак пудель считается самым распространенным. Он хорошо поддается дрессировке.

В зависимости от роста (высоты в холке) выделяют три разновидности

собак этой породы: карликовый (рост до 30 см), мелкий (35-45 см) и крупный (рост кобелей 55-65 см, сук - 50-62 см) (рис. 17).

Конституция крупных и мелких пуделей сухая-крепкая, карликовых - нежная. Тело всех пуделей квадратного формата, гармонического сложения. Тип поведения уравновешенно-подвижный.

Шерстный покров у одних пуделей волнистый (кудрявый) - волосы образуют завитки, у других - длинные волосы сбиваются в длинные пряди, закрученные штопором шнуры. Разработан стандарт на стрижку пуделей.

Окрас черный, белый, серый, а также коричневый.

Голова удлинённая, клинообразная с хорошо развитым затылочным бугром. Уши висячие, широкие, с закругленными краями. Глаза небольшие, косо поставленные, крупная мочка носа разного цвета: у черных и белых - черная, у коричневых - в тон окраса.

Шея высоко поставленная, сухая, холка четко выражена. Живот подтянут. Грудь глубокая. Спина прямая. Поясница слегка выпуклая. Круп незначительно наклонен. Хвост высоко размещенный, купированный (у щенков обрезают наполовину или на 2/3).

Конечности прочные. Лапы небольшого размера, овальные, плотно сжатые.

Движения пружинистые. Галоп является типичным аллюром.

Недостатки и пороки у собак

К основным недостаткам (отклонениям от требования стандарта) у собак разных пород относятся такие: недоразвитый костяк, слабая мускулатура, складчатая кожа, редкий шерстный покров, редкие и желтые зубы, узкая или бочкообразная грудь, опущенный круп, косолапость, слабые конечности, плоские и длинные лапы, нестандартный окрас шерсти, вялость и повышенная возбудимость.

Главные пороки (дисквалифицирующие признаки) у собак: крипторхизм у кобелей, отсутствие резцов, недокус и перекус, провислая и горбатая спина, кривоноготь, кривой хвост (как метла), изнеженный тип конституции, неуравновешенный тип нервной системы.

ПОРОДЫ КОШЕК

Небольшое разнообразие пород кошек при их многочисленности в разных странах нашей планеты объясняется тем, что селекционная работа с этими животными фактически не проводилась. Видимо, поэтому количество породистых кошек сильно уступает количеству их беспородных представителей, которых содержат жители городов и сел.

В настоящее время общепризнанными считаются две основные породы кошек (ангорская и сиамская), которые различаются, прежде всего, по длине и окраске шерстного покрова.

Ангорская кошка.

Животные этой породы отличаются особой красотой, обусловленной, в первую очередь, длинной, тонкой и шелковистой шерстью (рис. 18).

Наиболее распространенными считается белый цвет волос, несколько реже встречается желтоватая, сероватая и смешанных оттенков окраска.

Ангорская кошка крупнее других пород. Она имеет сильное тело, широкую голову, короткие уши, выразительные глаза. Носовое зеркало розовое. Хвост средней длины, опушен длинными волосами. Ноги массивные.

Ангорские кошки понятливы, нежны и ласковы к своим хозяевам, к породным чертам можно отнести также некоторую их леность и флегматичность.

Сиамская кошка.

Эта порода короткошерстных кошек, у которых волосяной покров гладкий, плотно прилегающий к телу (рис. 19).

Пользуется популярностью у любителей животных.

Окраска шерстного покрова в основном двухцветная: соловый (чалый) цвет шерсти на теле и черно-бурый - на морде, ушах, лапах и хвосте. Взрослые животные окрашены светлее по сравнению с молодняком.

Современные сиамские кошки, несмотря на свою суровую и несколько замкнутую внешность, очень ласковы, нежны, преданы своим хозяевам.

Наиболее распространенные разновидности отличаются одна от другой цветом характерных темных отметин на общем светлом фоне, как правило, светло-коричневом.

Сиамские кошки - мелкая порода (взрослый кот весит не более 3,5-4 кг), с удлинёнными ушами, ярко-голубыми глазами и клиновидной головой, с живым темпераментом, не любят шума.

Некоторые исследователи считают самостоятельными породами сибирскую, персидскую и других кошек. Однако эта точка зрения разделяется не всеми специалистами.

СОДЕРЖАНИЕ СОБАК И КОШЕК

От условий содержания собак и кошек в значительной степени зависят их общее состояние, рост, развитие, здоровье и работа. Поэтому, ухаживая за этими животными, люди стремятся создать благоприятные условия для их существования.

Практикуют квартирное, дворовое, полевое и групповое содержание собак.

В квартирах городские жители содержат чаще всего декоративных, а также охотничьих и, реже, служебных собак. При этом необходимо строго соблюдать ветеринарно-санитарные правила. Для собаки в квартире отводят постоянное место, защищенное от сквозняков и в достаточной степени освещенное.

Не следует содержать собаку в спальне, на кухне и вблизи обогревательных аппаратов.

В отведенном для этой цели месте ставят лежанку (по размерам животного). Чтобы сделать лежанку, к деревянной раме на ножках высотой 10-12 см прикрепляют или прибавляют гладкие дощечки. Лежанку покрывают подстилкой. Нередко вместо лежанки на пол кладут небольшой коврик и покрывают его половиком, который легко вытряхивается.

Дворовое содержание собак применяют в сельской местности. Место для собачьей будки должно быть сухим и удаленным от дома на расстояние не ближе 10 м. Зимой будку утепляют. Будку и территорию вокруг нее ежедневно очищают от экскрементов.

Категорически запрещается содержать собак в помещениях вместе с другими животными и вблизи уборных.

Полевое содержание собак практикуют при пастушьем собаководстве и экспедиционной работе, их обычно содержат на привязи. Для укрытия собак от непогоды строят стремянки, временные шалаши на тырлах и возле кошар (стоянок).

Групповое содержание применяют в питомниках служебных и охотничьих собак и в стационарах (вивариях).

Участок для размещения питомника выбирают на лесных полянах, опушках и защищенных от ветров склонах, на песчаной почве, не затопляемой водой, вдали от промышленных и дорожных шумов. Для предупреждения попадания в питомник бродячих собак территорию питомника обносят забором высотой не менее 2 м.

В зависимости от количества собак и их производственного назначения на выбранном участке строят из подручных материалов павильон с индивидуальными кабинами и выгулами для взрослых собак, навесы с будками и выгулами.

Условия содержания кошек в квартирах, а также в вивариях принципиально не отличаются от условий содержания собак. Не лишне напомнить владельцам домашних животных о том, что без регулярного движения и работы животные становятся раздражительными, агрессивными, непослушными, часто болеют.

При плохих условиях содержания и кормления кошки нередко уходят из дома в леса, сады и огороды, быстро дичают.

УХОД ЗА СОБАКАМИ И КОШКАМИ

Чистота воздуха и помещений, в которых содержатся животные, прогулки, чистка, мытье и купание собак и кошек - необходимые условия для сохранения их здоровья. Очень важно также приучить к порядку и чистоплотности самих животных, что позволит им избежать дурных привычек. Так, их следует отучить пачкать диваны и постели, приносить в комнату кости со двора, залезать передними лапами (а то и целиком) на стол, за которым сидят хозяева, отправлять естественные надобности в комнате.

Щенки и котята усваивают навыки чистоплотности с 2-2,5-месячного возраста.

Чистка собак и кошек.

Для чистки животных необходимо иметь гребень с редкими зубьями, густой гребень, щетку из твердого волоса и суконку (фланель). Целесообразно чистить животных ежедневно (дворовых реже), особенно в период линьки, вне жилых помещений; для этой цели можно использовать также пылесос.

Будки и территорию вокруг них, павильоны, кабины и выгулы также следует чистить ежедневно, подстилку менять через 4-6 дней с использованием уборочного инвентаря (лопаты, совка, метлы и швабры). Для периодической дезинфекции этих мест применяют 1-2%-ный раствор едкого натра, 2%-ную эмульсию креолина, хлорамин, при возможности кипятков.

Мыть собак и кошек можно в весеннее, летнее и осеннее время года при температуре воды 25-35°C с применением детского, жидкого или хозяйственного мыла. Для мытья кошек нельзя применять карболовое мыло, поскольку у них повышенная чувствительность ко всем карболовым препаратам.

Летом целесообразно купать собак в водоемах с проточной водой в

течение 5-10 минут через каждые 3-6 дней.купают собак перед кормлением. Место купания должно быть ниже пляжей и мест водопоя скота.

Прогулки обязательны. Продолжительность каждой из них - не менее 30 минут, а периодичность - два раза в день. Следует отличать прогулки от выгула, когда собаку на короткое время выводят 3-4 раза в день (щенков чаще) на улицу для отправления естественных надобностей в отведенных местах.

Во время прогулки и выгула собака должна быть в наморднике и на поводке (коротком или длинном в городских условиях).

Стрижка собак.

Шерстный покров выполняет защитную функцию.

Некоторых собак стригут по указанию ветеринарного специалиста при обнаружении кожных заболеваний (демодекоза и др.). Периодической стрижке (стандартной) подлежат собаки породы пудель. Здоровых собак других пород стричь не следует. У собак некоторых пород (фокстерьеров) проводят щипку волос (тримминг).

КОРМЛЕНИЕ СОБАК И КОШЕК

Хотя плотоядные хищники были предками домашних собак и кошек, они фактически являются всеядными животными. В полноценный кормовой рацион их наряду с мясом, молоком и рыбой должна входить растительная пища (зелень, мука, крупа, корнеплоды).

В первые дни жизни щенки и котята питаются только молоком матери. Подкармливать их начинают обычно с 10-15-дневного возраста коровьим молоком (из бутылочки с соской). Через 4-6 дней молоко можно заменить молочными кашами или киселями, которые скармливают из специальных кормушек. Позже в рацион молодняка вводят молочные супы, бульон, белый хлеб, сырое мясо маленькими кусочками, свежие овощи (морковь и др.) в растертом виде.

Для искусственного выкармливания щенков готовят смесь: молоко коровье или козье - 80 г, желток куриного яйца - 1 шт., сливки - 20 г, 40%-ный раствор глюкозы - 20 мл, 5%-ный раствор аскорбиновой кислоты - 3 мл, масляный раствор витамина А - две капли, масляный раствор витамина Д3 - 2 капли.

До двухнедельного возраста кормят через два часа, ночью перерыв 6 часов. Смесь подогревают до 30-35 °С. Смесь рассчитывают 15-20% - 3-х дневному, 22-25% - 7-дневному, 30-32% - 14-дневному, 32-40% - 21-дневному от массы тела животного.

В настоящее время имеются в продаже импортные заменители молока суки: бента-галон, Роялканин и кошачьего - Киттен Мильх и концентрат каши для щенят от 3-х до 8 недель А-2.

В рацион отъемышей (в 30-45-дневном возрасте) дополнительно вводят рыбий жир (начинают с одной чайной ложки), соль, минеральные вещества (костная мука).

Молодняку старших возрастных групп и взрослым животным кормовые рационы соответственно увеличиваются (по нормам, приведенным в специальных руководствах).

Мясо можно скармливать собакам и кошкам вареное, свежемороженое и соленое (после вымачивания в воде); боенские отходы - только вареные.

Рыбу очищают от чешуи и внутренностей, а затем проваривают.

Молочные продукты (молоко, обрат, сыворотка) должны составлять значительный удельный вес в кормовом рационе кошек и молодняка собак, этими продуктами также скармливают приготовленные каши и супы.

Собакам дают хлеб, лепешки, сухари, реже варят из муки болтушку; из крупы и картофеля - каши и супы. Морковь, зелень и другие овощи, содержащие витамины, в измельченном виде добавляют в приготовленный корм. В рацион животным нужно обязательно вводить кости, мясокостную или рыбную муку и поваренную соль для удовлетворения потребности организма в минеральных веществах.

Корм собакам варят два раза в сутки (перед очередным кормлением). Приготовленный корм в виде густого супа и жидкой каши дают животным в теплом виде, желательно из индивидуальных (алюминиевых) кормушек, установленных на подставках на постоянном месте. Вода, назначаемая после кормления, должна быть чистой.

Заведите у себя порядок: если собака или кошка в квартире - не кормите ее у стола, когда обедаете, а на кухне - когда готовите пищу.

Не следует давать комнатным собакам и кошкам сладости и другие деликатесы.

ТРАНСПОРТИРОВКА СОБАК И КОШЕК

При провозе в транспорте на собаке должны быть намордник и поводок (разрешается провозить не больше одной собаки с оплатой за провоз по тарифу), кошек провозят в закрытой корзине или ящике.

Щенят, маленьких декоративных собачек или кошек удобно перевозить в специальном чемодане с переоборудованной передней решетчатой крышкой для протока воздуха и выдвигающимся верхним дном, покрытым пленкой для сбора мочи.

За пределы района, области и города собак и кошек разрешается перевозить автомобильным, воздушным и железнодорожным транспортом при наличии у владельца ветеринарного свидетельства, подтверждающего, что перевозимое животное здорово и ему сделаны прививки против бешенства и других опасных заразных болезней. В ветсвидетельстве также указывается благополучие города, района по острозаразным болезням животных.

БРОДЯЧИЕ СОБАКИ И КОШКИ

Собаки, находящиеся (даже с ошейниками, жетонами и в намордниках) без владельца на улицах, рынках, в скверах, садах, парках, на бульварах, пляжах, в городском транспорте и т.п., независимо от их породы и назначения, а также бездомные кошки считаются бродячими и подлежат отлову в соответствии с действующим законодательством.

Возвращение владельцам выловленных бродячих собак и кошек, за исключением охотничьих, служебных и других породистых собак, воспрещается.

Среди бродячих животных наиболее многочисленны кошки, видимо, потому, что при недостаточном внимании к ним владельцев они нередко уходят из дому (одни примыкают к бездомным, другие дичают, направляясь в леса). Бездомные кошки часто находят для себя временный приют на чердаках, в подвалах и других местах, где они размножаются, находя для себя пищу в мусорных

ящиках. Некоторые недобросовестные владельцы кошек подбрасывают котят на лестничные клетки других домов и этим увеличивают число бездомных животных.

Бродячие собаки и кошки - большое зло. Они создают угрозу заражения людей, особенно детей, опасными инфекционными (стригучий лишай, парша и др.) и инвазионными (токсоплазмоз, эхинококкоз и др.) заболеваниями, ухудшают санитарное состояние дворов, лестничных клеток домов, скверов, являются рассадниками блох.

КАК ОТЛИЧИТЬ БОЛЬНОЕ ЖИВОТНОЕ ОТ ЗДОРОВОГО

Человек, почувствовавший недомогание или боль в какой-то части тела (первые симптомы возможной болезни), спешит к врачу с жалобой на свое состояние. Даже краткие анамнестические данные помогают медицинскому работнику поставить диагноз и назначить соответствующее лечение.

Ветеринарные специалисты имеют дело с бессловесными четвероногими пациентами разных видов. Заболевшие животные не могут пожаловаться на недуг и своему другу - человеку. Однако в помощи они нуждаются и получают ее в ветеринарных учреждениях.

Ветеринарному специалисту надо много знать и уметь для того, чтобы диагностировать и лечить четвероногих друзей человека - собак и кошек, которые, пожалуй, болеют чаще, чем другие домашние животные. Значительную помощь в этом благородном деле оказывают владельцы комнатных собак и кошек, делаясь с ветеринарным специалистом результатами наблюдений за своим питомцем.

Владельцы собак и кошек должны также уметь оказать этим животным первую, так называемую доврачебную, помощь, знать, в каких случаях следует изолировать заболевшее животное от других ему подобных, а возможно, и от людей. Конкретно об этом будет сказано в специальных разделах этой книги при характеристике различных заболеваний.

Здоровое животное подвижное, веселое. У него хороший аппетит, ровное дыхание, влажная и холодная мочка носа (носовое зеркало), у него регулярно происходят акты дефекации и мочеиспускания.

Важным показателем здоровья животных является нормальная температура тела. У здоровых собак она колеблется в пределах 37,5-39 С, пульс у собак - 70-120, у кошек 110-130 ударов в минуту, дыхание у собак - 10-30, у кошек - 10-25 дыхательных движений в минуту.

Температуру тела животных измеряют ветеринарным или медицинским термометром, вводя его в прямую кишку после предварительного встряхивания и смазывания вазелиновым маслом.

Пульс подсчитывают на внутренней стороне бедра, приложив пальцы руки к бедренной артерии.

Частоту дыхания определяют по движению грудной клетки и живота или крыльев носа животного.

Больные собаки и кошки становятся вялыми, безразличными, малоподвижными, не отзываются на кличку, предпочитают лежать, забиваясь в углы помещений, поднимаются с места неохотно, иногда стонут, повизгивают. Мочка носа у них сухая, нередко горячая, глаза слезящиеся, аппетит понижен или отсутствует, шерстный покров тусклый, может быть кашель, одышка, понос или запор, рвота, а также повышенная жажда.

При ряде заболеваний (чума, пироплазмоз собак и др.) наблюдается повышение температуры на 1-2 С, учащены пульс и дыхание.

В зависимости от характера заболевания отмечаются значительные колебания указанных выше симптомов.

Состояние здоровья животных определяют по общему виду их, а также по результатам осмотра ушей, глаз, шерстного покрова с учетом других показателей (в покое и при движении).

Для уточнения диагноза важную роль играют лабораторные исследования (гельминтологические, бактериологические и др.).

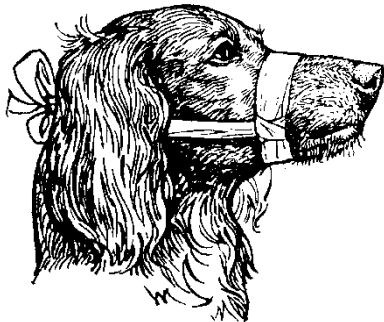
Лечат больных собак и кошек только ветеринарные специалисты в лечебных учреждениях или в домашних условиях (при вызове ветеринарного врача на дом к владельцу заболевшего животного). Они рекомендуют кормовой рацион и режим содержания больных.

СПОСОБЫ ФИКСАЦИИ СОБАК И КОШЕК

Фиксация животных - укрепление всего тела животного или отдельных частей его в определенном положении для обеспечения безопасности человека при обследовании и оказании ветеринарной помощи животным, а также при уходе за ними.

Собак и кошек, подлежащих лечению, удерживает владелец или лица из обслуживающего персонала (при групповом содержании собак в питомнике или в виварии).

Для фиксации челюстей собаки на ее голову надо надеть намордник или связать челюсти бинтом, импровизирующим намордник (рис. 20).



Перед оказанием лечебной помощи кошке ее завертывают в плотную материю или в кожаный мешок, оставляя свободной только голову. Очень беспокойным кошкам целесообразно завязывать челюсти бинтом так же, как и собакам.

Во время хирургических операций и других сложных манипуляций собак и кошек фиксируют на специальном столике для мелких животных.

В отдельных случаях для обездвиживания очень злых собак при проведении сложных лечебных процедур применяют фармакологические средства (миорелаксанты). Применять различные способы фиксации животных следует так, чтобы они не вызывали у них нежелательных последствий.

БОЛЕЗНИ, КОТОРЫМИ ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ ЗАРАЗИТЬСЯ ОТ СОБАК И КОШЕК

Инфекционные и инвазионные болезни животных, возбудители которых способны паразитировать у человека, называются антропозоозами. В эту группу входит значительное количество заболеваний, при которых человек заражается от собак и кошек, особенно бродячих и бездомных.

Из инфекционных антропозоозов особенно большую опасность для

человека представляет бешенство, при котором возбудитель передается через слюну во время укусов больными собаками и кошками.

При некоторых инвазионных болезнях из группы антропозоонозов человек может заразиться непосредственно от собак и кошек. К таким заболеваниям относятся гельминтозы (эхинококкоз, альвеококкоз), арахнозы (саркоптоз, или зудневая чесотка), протозоозы (токсоплазмоз).

Паразиты или их зародыши (яйца гельминтов) попадают в организм человека от собак и кошек через рот (яйца эхинококка и альвеококка), кожу (зудневой клещ) и несколькими путями (токсоплазма). Это все случаи прямого попадания паразитов.

Особенностью другой группы антропозоонозов паразитарной этиологии (описторхоз, дипилидиоз, дифиллоботриоз, трихинеллез) является то, что человек не заражается ими непосредственно от собак и кошек, однако эти животные играют существенную роль в распространении данных болезней и сохранении инвазионного начала в природе.

СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ И ПРОФИЛАКТИКИ

Собаки и кошки, больные антропозоонозами в выраженной или скрытой форме, - потенциальные источники заражения человека этими опасными заболеваниями при несоблюдении правил личной гигиены и профилактики.

В качестве примера можно привести такой случай. У незнакомого человека была приобретена "здоровая на вид" собака породы боксеров. В течение года она не подвергалась обследованию в ветеринарной лечебнице. В семье родился ребенок с признаками уродства, вызванного токсоплазмозом. Источником заноса инвазии в организм беременной матери послужила купленная собака (у нее был обнаружен токсоплазмоз). В этом печальном случае собака из доброго друга превратилась в злого врага...

Чтобы подобные случаи не повторялись, обслуживающему персоналу животных и владельцам собак и кошек надо строго соблюдать ветеринарно-санитарные правила личной гигиены и профилактики при уходе за животными.

Так, категорически запрещается гладить, ласкать, брать на руки, приносить и оставлять в квартире бездомных щенков, котят, а также взрослых бродячих собак и кошек. Они могут быть заражены опасными болезнями. Особенно опасны животные для детей, которые более восприимчивы к заражению антропозоонозами.

Лица, обслуживающие служебных собак на занятиях, во время чистки животных и уборки помещений, где они содержатся, обязаны быть в комбинезонах или специальных фартуках и периодически стирать и обеззараживать их.

Негигиенично допускать домашних животных на диван, кровать, в кресло, в кухню, а также обнимать и целовать их.

Следует помнить, что содержание более одной собаки или кошки ухудшает санитарное состояние квартиры.

Каждый человек после обращения с собакой или кошкой должен вымыть руки с мылом.

Для того чтобы собаки и кошки не заражали человека, необходимо периодически доставлять их в местные ветеринарные лечебницы для осмотра, диагностических обследований и лечебно-профилактических обработок (прививок, дегельминтизаций и др.).

ДОМАШНЯЯ ВЕТЕРИНАРНАЯ АПТЕЧКА

Домашняя ветеринарная аптечка предназначена для хранения небольшого количества ходовых инструментов, перевязочных средств и медикаментов, при помощи которых в домашних условиях можно измерить температуру тела собаки и кошки, зафиксировать челюсти у агрессивного животного, оказать первую (доврачебную) помощь заболевшей кошке или собаке. Она представляет собой небольшой ящик (25 x 10 x 15 см) из фанеры или пластика с крышкой на лицевой стороне, разделенный внутри на несколько отделений; на передней стенке наклеен синий крест (символ ветеринарной медицины).

Укрепляют аптечку на стенке вблизи постоянного места содержания собаки или кошки и запирают на маленький замок.

Оптимальный набор предметов, рекомендуемых для хранения в домашней ветеринарной аптечке, таков:

1. Термометр ветеринарный или медицинский 1 шт.
2. Пинцет анатомический 1 шт.
3. Ножницы 1 шт.
4. Спринцовка 1 шт.
5. Пипетки глазные 2 шт.
6. Жгут резиновый 2 шт.
7. Бинты марлевые 2 шт.
8. Вата гигроскопическая 100 г
9. Марля 1 м
10. 5%-ный спиртовой раствор йода 20 мл
11. Бриллиантовый зеленый (зеленка) 20 мл
12. Глазные капли 10 мл
13. Калия перманганат 10 г
14. Касторовое масло 100 мл
15. Стрептоцид в таблетках 20 г
16. Пиперазин в таблетках 20 г
17. Левамизол 2 табл.

Владельцы собак и кошек должны пройти инструктаж в ветеринарном учреждении о правилах пользования инструментами и препаратами, содержащимися в аптечке.

Нелишне также напомнить владельцам собак и кошек о том, что все имеющиеся в квартире лекарства и другие химические вещества следует хранить так, чтобы животные не имели к ним доступа. К сожалению, случаев отравления собак и кошек небрежно хранящимися химическими веществами в ветеринарной практике зарегистрировано немало.

2. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЯХ

Собаки и кошки, подобно другим видам животных, также подвержены инфекционным болезням, которые вызываются микроорганизмами растительного

происхождения. В большинстве случаев такие болезни передаются от одного животного к другому, поэтому в практике их нередко называют еще заразными болезнями.

Необходимо отметить, что собаки и кошки более устойчивы, чем другие виды животных, ко многим возбудителям инфекционных болезней, что обусловлено их биологическими особенностями, выработанными в процессе эволюции в связи с характером питания и обитания. Однако содержание в неволе (в питомниках, вивариях, в комнатных условиях) собак и кошек, особенно при нарушении зоогигиенических требований, способствует снижению естественной устойчивости организма к инфекционным заболеваниям. Наиболее неблагоприятно действуют на животных такие факторы, как простуда, перегревание, переутомление, кормление недоброкачественным кормом и т. п.

Инфекционная болезнь является результатом внедрения в организм животного болезнетворного (патогенного) микроба и его последующего размножения и распространения в организме. При этом патогенные микробы вызывают нарушения функций определенных клеток, тканей и органов, а нередко обуславливают и их морфологические повреждения, что приводит к клиническому проявлению заболевания. В то же время в организме происходит мобилизация и усиление защитных механизмов против возбудителя, направленных на ограничение его распространения, обезвреживание токсических продуктов, на уничтожение или удаление микробов из организма. Это в конечном счете обеспечивает выздоровление больного животного. Если же защитные силы организма окажутся недостаточными для борьбы с возбудителем заболевания, то оно усиливается, организм ослабевает и, вследствие нарушения жизненно важных функций, погибает.

Для инфекционных болезней характерно наличие скрытого, или инкубационного, периода, который тянется от момента попадания возбудителя в организм животного до появления первых клинических признаков заболевания. Чаще всего он длится несколько дней, иногда меньше суток или растягивается на несколько месяцев. Нередко, несмотря на попадание патогенного микроба на кожу, слизистые оболочки и даже внутрь организма, клинические видимые признаки заболевания не развиваются, животное остается здоровым или у него возникает скрытая, латентная инфекция, о наличии которой может судить только ветеринарный специалист на основании специальных исследований.

Надо также иметь в виду, что выздоровевшее после инфекционной болезни животное не всегда полностью освобождается от ее возбудителя и на какое-то время остается микробоносителем, представляя также и в этот период опасность для других восприимчивых животных.

Краткая характеристика возбудителей.

Инфекционные болезни у собак и кошек могут быть вызваны различными микроорганизмами: бактериями (в широком смысле этого слова), к которым относятся палочковидные бактерии и бациллы (последние образуют особо устойчивые формы - споры), шарообразными кокками и различными извитыми формами, микроскопическими грибами, вирусами, риккетсиями, микоплазмами и др. Они различаются по своим биологическим свойствам и размерам. Например, вирусы настолько мелкие, что способны проходить через особые бактериальные фильтры и их можно видеть только под электронным микроскопом. Бактерии, грибы и микоплазмы в лабораторных условиях можно выращивать на более или менее сложных питательных средах, а вирусы и риккетсии развиваются лишь внутри живых клеток (в куриных эмбрионах или в специальных клеточных культурах).

Общим для возбудителей инфекционных болезней является то, что все они (за редкими исключениями) способны проникать в организм животного, размножаться в нем и своими продуктами жизнедеятельности и распада вызывать те или иные болезненные явления.

Болезнетворные микробы могут попадать в организм собак и кошек различными путями: через поврежденные наружные покровы - кожу и слизистые оболочки, причем такие повреждения могут быть весьма незначительными, внешне незаметными; через пищеварительный тракт - с кормом, питьем, при облизывании других животных и различных предметов; через дыхательные органы - с капельками мокроты, с пылью и т. п.

Больное животное, или микробоноситель, является основным источником возбудителей инфекционных болезней и выделяет их также различными путями: с калом и мочой, со слюной, с истечениями из носовой полости и глаз, с кожными чешуйками и корочками, с содержимым гнойников и т. д. Выделенные микробы, как правило, во внешней среде не размножаются, а могут только сохраняться, иногда весьма продолжительное время (например, споры бацилл - десятки лет), оставаясь опасными для восприимчивых животных.

Пути распространения инфекционных болезней.

Наиболее опасным путем распространения инфекционных болезней является прямой, непосредственный контакт восприимчивого животного с больным или скрытым микробоносителем (при обнюхивании, укусах, царапинах и пр.). Передача заразного начала происходит не только от собаки к собаке или от кошки к кошке, они могут заражаться и от других видов домашних животных и человека, а также сами заражать других животных и человека. Болезни, общие для человека и животных, называются зооантропонозами, или антропозоонозами (бешенство, лептоспироз, стригущий лишай и др.).

Нередко инфекционные болезни передаются через воздух при совместном содержании здоровых животных с больными и через различные факторы передачи: помещения, клетки, предметы ухода, посуду, подстилку, корм и воду, загрязненные выделениями больных животных или микробоносителей. Иногда собакам и кошкам скармливают мясные продукты или молоко, полученные от инфекционно больных животных или скрытых носителей инфекции, что представляет особую опасность (болезнь Ауески, туберкулез и др.).

Большую роль в распространении инфекционных болезней играют живые переносчики: грызуны (мыши, крысы и др.), насекомые, клещи и др. Владельцы собак и кошек, обслуживающий персонал также могут механически переносить возбудителей инфекций.

Распространению болезней способствуют скученное содержание животных (в питомниках, например), бесконтрольное посещение собаками мест выгула, а также несоблюдение владельцами зоогигиенических и ветеринарных требований.

Чтобы уменьшить возможность распространения заразных болезней собак и кошек, больных и подозрительных на заболевание животных необходимо своевременно изолировать, а о заболевании уведомить ветеринарных специалистов.

Особенности диагностики инфекционных болезней.

Своевременно поставленный диагноз - залог успешной борьбы с заболеванием.

Клинически выраженные инфекционные болезни обычно сопровождаются рядом характерных признаков. Один из них - повышение температуры тела. Ее нужно измерять систематически, как только обнаружены какие-либо отклонения

в поведении животного. У больных собак и кошек отмечается общая вялость, отказ от корма или привередливость в еде, нарушение желудочно-кишечных отправлений (рвота, понос), учащение дыхания и сердцебиения (пульса). Носовое зеркальце часто бывает сухое, горячее, взгляд тусклый, невеселый, шерстный покров - матовый, взъерошенный, загрязненный. На коже могут появляться облысевшие пятна, сыпь, струпья и корочки. Видимые слизистые оболочки становятся или слишком покрасневшими, или бледными, желтушными, из ноздрей и глаз усиленно выделяется воспалительный экссудат. Иногда появляются признаки поражения нервной системы: необычное возбуждение, зуд, парезы и параличи и т. п.

Кроме клинических признаков, учитываются эпизоотологические данные (время и место появления заболевания, характер течения и распространения и др.). Если собака или кошка погибла (или усыплена), ветеринарный специалист производит вскрытие ее и учитывает патологоанатомические изменения. При необходимости дополнительно производят специальные лабораторные исследования (выделение возбудителя болезни, обнаружение антител в крови, заражение подопытных животных и др.) или аллергические пробы (например, введение туберкулина внутрикожно и т. п.).

Биопрепараты и дезинсектанты.

У животного, переболевшего инфекционной болезнью, вырабатывается определенная степень невосприимчивости, или иммунитета, к повторному заболеванию. Он обусловлен усилением защитных сил организма против возбудителя заболевания, что проявляется в накоплении в крови и других биологических жидкостях организма специфических антител, в усилении активности фагоцитов - особых клеток, поглощающих и уничтожающих микробов, и т. д. Состояние иммунитета можно вызвать и искусственно, вводя в организм животного возбудитель заболевания с ослабленной вирулентностью или убитого теплом, формалином и т. п.

Такие биопрепараты из возбудителей болезней называются вакцинами и широко применяются для предохранения животных от заболеваний. Собак вакцинируют против бешенства, чумы, болезни Ауески и др. Кошек прививают против бешенства. Возможно применение вакцины против одной болезни или против двух-трех сразу, например, поливакцина против чумы, лептоспироза и инфекционного гепатита собак.

После вакцинации иммунитет развивается через 10-14 дней и может сохраняться несколько месяцев. Для быстрого создания иммунитета и для лечения уже возникшего заболевания применяют специфические сыворотки или глобулины, которые получают от гипериммунизированных или переболевших животных (реконвалесцентов). После введения сыворотки иммунитет наступает сразу же, но продолжается не более двух-трех недель.

Следует иметь в виду, что новорожденные щенки и котята получают защитные вещества от своих матерей, главным образом с молозивом.

Поскольку больные животные и микробоносители более или менее постоянно выделяют микробов в окружающую среду, одним из важнейших мероприятий в борьбе с инфекционными болезнями является дезинфекция. Профилактическую дезинфекцию проводят периодически до появления заболеваний в помещениях, где содержат животных, на выгульных дворах и т.п. При проявлении заболевания систематически делают текущую дезинфекцию, а после ликвидации заболевания перед снятием ветеринарных ограничений проводят заключительную дезинфекцию.

Дезинфицируют не только помещения, но и все предметы, с которыми соприкасалась собака или кошка.

Средства дезинфекции бывают физические (солнечный свет, особенно прямые лучи, пламя паяльной лампы, ультрафиолетовые лучи бактерицидной лампы, кипяток или горячий пар) и химические. К последним относятся: 2-3%-ный раствор едкого натра, 2-3%-ный формалин, 20%-ная взвесь хлорной извести, 2%-ный хлорамин, 3%-ный лизол, гашеная известь в виде известкового молока.

Дезинфектанты следует применять горячими (до 60-80 °C). Выбор дезинфектанта зависит от возбудителя заболевания и условий проведения дезинфекции.

Профилактика инфекционных болезней.

Для профилактики необходимо соблюдать зоогигиенические и ветеринарные требования по содержанию и кормлению собак и кошек. Корма должны быть полноценными и разнообразными с достаточным содержанием витаминов и микроэлементов. Не следует давать испорченные корма или полученные от больных животных и микробоносителей в необезвреженном виде.

Не допускать контакта собак и кошек с другими животными, особенно с больными или безнадзорными, бродячими, которые нередко могут быть носителями возбудителей различных болезней. При пополнении групп животных (в питомниках, вивариях) вновь поступивших собак или кошек выдерживают в профилактическом карантине 30 дней, подвергая систематическим осмотрам, а в некоторых случаях и специальным исследованиям. Животных, проявляющих признаки заболевания, немедленно изолируют и показывают ветврачу.

Первые шесть месяцев наиболее трудный период в воспитании щенка. В это время в целях профилактики заразных болезней не допускать контакта с другими собаками, особенно бродячими. Необходимо сделать прививки против чумы, бешенства, парвовирусного энтерита, лептоспироза, вирусного гепатита, стригущего лишая. Очередность и сроки прививок владелец согласовывает с ветеринарным врачом.

Чума плотоядных

Наиболее распространенная, очень контагиозная вирусная болезнь собак. Протекает с явлениями лихорадки, катарального воспаления слизистых оболочек, иногда с поражением центральной нервной системы или с кожной сыпью (экзантемой).

Этиология.

Возбудитель чумы собак - полиморфный вирус размерами от 90 до 550 нм [нм - нанометр, единица измерения (длины), равная 10⁻⁶ миллиметра]. Относится к парамиксовирусам и имеет родство с вирусом кори человека. Впервые его открыл французский исследователь Карре в 1905 г. В разных странах и местностях при чуме собак выделяется вирус Карре одного типа, но по вирулентности (степени болезнетворности) он может различаться.

Вирус обладает значительной устойчивостью к физическим и химическим воздействиям, хотя довольно быстро погибает при температуре 60 °C (за 30 мин). В выделениях больных собак, особенно при низких температурах, в затемненных помещениях может сохраняться до 2 месяцев.

Эпизоотологические данные.

Чума - повсеместно распространенная болезнь собак и других

плотоядных. Кошки экспериментально заражаются вирусом чумы, но практически не болеют этой болезнью. Название "чума кошек", которое встречается в некоторых книгах, обозначает другое заболевание - гастроэнтерит кошек или панлейкопению.

К чуме восприимчивы собаки всех возрастов, но чаще заболевают молодые в возрасте 3-12 месяцев, заболевание у них протекает тяжелее и часто оканчивается гибелью животного. Щенки подсосного периода заболевают редко, и болезнь у них протекает легче, поскольку они получают защитные антитела от матерей (особенно переболевших в свое время чумой или вакцинированных). Собаки некоторых пород (овчарки, пудели, сеттеры) более восприимчивы к чуме.

Неблагоприятные условия содержания и кормления собак, наличие паразитов, изнеженность животных усиливают восприимчивость их к чуме.

Основной источник вируса чумы - больные собаки и вирусоносители. Заболевание передается при прямом контакте и через различные предметы, загрязненные выделениями больных. Вирус попадает через пищеварительный канал и дыхательные пути, изредка - через половые органы. Больные собаки выделяют возбудителя с мочой, фекалиями и другими экскрементами и секретами. Немаловажное значение в переносе возбудителя чумы собак имеет человек, меньшее - грызуны, кошки, насекомые. В питомники и другие хозяйства чума в основном заносится собаками-вирусоносителями.

Необходимо иметь в виду, что собаки, заразившиеся чумой, но находящиеся в инкубационном периоде и еще не проявившие признаков болезни, могут выделять вирус из организма и представляют опасность для других животных.

Признаки болезни.

Инкубационный период чаще всего длится от 2 до 7 дней. В зависимости от возраста собаки, состояния организма, вирулентности возбудителя и ряда других условий заболевание может протекать сверхостро, остро, подостро и хронически с развитием разнообразных признаков. Принято различать катаральную, кишечную, респираторную (грудную), экзантематозную (высыпную), нервную и смешанную формы чумы у собак.

Начинается заболевание обычно лихорадкой (температура тела 40-42 °C). Носовое зеркальце сухое, иногда трескается и покрывается корками. Животные становятся прихотливыми, малоподвижными, ищут укромные места, дрожат. Аппетит ухудшается, нередко бывает рвота. Шерстный покров тусклый, взъерошенный. Довольно быстро развивается катаральное воспаление слизистых оболочек дыхательных путей и глаз. Из ноздрей обильно выделяется серозный, затем слизисто-гнойный экссудат, собаки чихают, фыркают, трут нос, дыхание учащенное, сопящее. Вытекающий из глаз экссудат также приобретает гнойный характер, подсыхает в виде корочек, склеивает веки. Появляется кашель, могут быть пневмония и плеврит (как результат действия различной вторичной микрофлоры на ослабленный вирусом организм собаки).

Если поражается пищеварительный канал, отмечаются жажда при отсутствии аппетита, рвота, понос с примесью слизи, крови, с непереваренными частицами корма. Собаки худеют, щенки заметно отстают в росте и развитии.

При поражении кожи появляются на животе и других бесшерстных местах небольшие красные пятна, которые постепенно превращаются в узелки, а затем в пузырьки с желтовато-зеленым гноем. Пузырьки лопаются, и гной подсыхает в виде темно-бурых корок. В наиболее типичных случаях заболевание длится 1-3 недели и обычно заканчивается выздоровлением. Иногда бывают рецидивы

или различные осложнения. В редких случаях чума протекает легко, с маловыраженными признаками.

При нервной форме чумы отмечаются беспокойство и возбужденность собаки, судорожные сокращения мускулатуры, вынужденные движения с нарушением координации, эпилептические припадки, развиваются парезы и параличи. Выздоровление при этой форме бывает редко.

Чем дольше собака болела чумой, тем чаще у нее отмечаются остаточные явления: аппетит переменчивый, возобновляется понос или кашель, остаются судорожные подергивания некоторых мышц, нарушение слуха, зрения или обоняния.

У собак изредка встречается своеобразная "болезнь твердой ноги", которая характеризуется сильным утолщением и затвердеванием верхнего эпителиального слоя пальцевых мякишей - подушечек. Со временем такие эпителиальные разрастания размягчаются и отторгаются в виде щитков. Изменения кожи могут сопровождаться и общими чумоподобными признаками, в частности поражением центральной нервной системы. Многие исследователи считают, что "болезнь твердой ноги" представляет собой не самостоятельное заболевание, а особую форму чумы.

Диагноз.

Чуму собак диагностируют на основании клинических признаков, эпизоотологических данных, а в некоторых случаях учитывают патологоанатомические изменения или проводят лабораторные исследования.

Первая помощь.

Изоляция больных, создание улучшенных условий содержания и кормления собаки, возможно раннее обращение в ветеринарно-лечебное учреждение.

Лечение.

Предлагаются разнообразные средства, но они недостаточно эффективны. В первые дни заболевания применяют подкожное введение нормальной лошадиной сыворотки (3-5 мл на 1 кг массы собаки), гипериммунной сыворотки, корьевого иммуноглобулина или сыворотки собак-реконвалесцентов, ультрафиолетовое облучение крови.

Для предупреждения осложнений от вторичной бактериальной микрофлоры дают антибиотики и сульфаниламидные препараты: бензилпенициллин до 10 000 ЕД на 1 кг массы собаки подкожно или внутримышечно 3-4 раза в день; эритромицин 10-15 тыс. ЕД на 1 кг массы внутримышечно один раз в сутки; стрептомицин сульфат 10-20 тыс. ЕД на 1 кг живой массы внутримышечно 2-3 раза в сутки; сульфадимезин 20-100 мг на 1 кг массы и другие сульфаниамиды 30-50 мг на 1 кг массы 3 раза в день. При кишечной форме чумы - левомицетин 0,01-0,02 г на 1 кг массы, бисептол.

В зависимости от выраженности признаков заболевания применяют симптоматические средства: при сильной лихорадке - жаропонижающие (ацетилсалициловая кислота 0,2-0,5 г на прием); при нарушении сердечной деятельности - кардиазол 5-10 капель 3 раза в день, кофеин 0,2-0,4 г подкожно (в растворе), 20%-ное камфорное масло 0,5-1,5 мл подкожно: при поносах - танальбин 0,3-2,0 г внутрь или отвар дубовой коры 1:10 по 10-50 мл; при запоре - касторовое масло 15-20 мл внутрь и др.

При конъюнктивите глаза промывать 2-3 раза в день ромашковым или обычным чаем, 1-2%-ным раствором борной кислоты, а при кератите

применяется пенициллиновая глазная мазь. Если чума проявляется экзантемой, мокнущие места на коже присыпают высушивающими порошками (висмут или окись цинка с тальком).

При нервном возбуждении дают люминал 0,05 до 0,3 г внутрь (в зависимости от массы собаки), а при сильно выраженных судорогах - и подкожно; раствор бромистого калия (3:250) по чайной ложке 4-5 раз в сутки. При параличах мышц - массаж, втирание спирта, физиотерапия (электролечение), введение стрихнина 0,001 г подкожно.

Диета.

Слизистые супы с мелкими кусочками мяса, мясной бульон с добавлением яичного желтка, рисовая молочная каша. Исключить сырое молоко и воду, давать крепкий чай, небольшие дозы красного вина.

Необходимо также тщательно и регулярно проветривать помещение, а в хорошую теплую погоду прогуливать собак в изолированном дворике.

Во время заболевания проводят текущую дезинфекцию, а после его ликвидации - заключительную. Для дезинфекции применяют 2%-ный раствор едкого натра, осветленный раствор хлорной извести с 2% активного хлора, 3%-ную эмульсию лизола и др. В условиях квартиры можно использовать для дезинфекции 2%-ный раствор хлорамина.

Профилактика.

Правильно содержать и кормить собак.

Если вновь прибывшие собаки поступают в хозяйство (питомники и др.), их выдерживают в профилактическом карантине 30 дней (служебный - 21 день).

Если в квартире пала собака от чумы, не приобретайте щенка в течение нескольких лет без совета ветеринарного врача.

Для специфической профилактики применяют вакцинацию собак против чумы живыми или убитыми вакцинами. Вакцинацию проводят в ветеринарных учреждениях.

Парвовирусный энтерит

Вирусное заболевание собак, характеризующееся лихорадкой и поражением органов пищеварения.

Этиология

- вирус из семейства парвовирусов.

Эпизоотологические данные.

Основной источник - больные животные, при непосредственном контакте и через загрязненные предметы ухода и корма. Собаки более восприимчивы до 1 года.

Признаки болезни.

Лихорадка, угнетение, рвота, диарея с кровью. Кал жидкий от серо-желтого до кровавого цвета, с резким неприятным запахом. У щенков нередко молниеносная форма. Через 1-2 дня щенок может погибнуть. Диагноз устанавливается на основании клинико-эпизоотологических данных.

Лечение.

Борьба с обезвоживанием организма - внутривенно: капельница, физраствор с глюкозой, сердечными (сульфокамфокаин - 2 мл) два раза в день по 100-150 мл. При рвоте - церукал. Содовые клизмы. Симптоматическое

лечение.

Профилактика.

Не допускать контакта щенков с другими собаками. Профилактическая вакцинация.

Инфекционный гепатит собак

Вирусное заболевание собак и некоторых других плотоядных, характеризующееся лихорадкой, воспалениями слизистых оболочек и поражением печени.

Этиология.

Заболевание вызывает специфический вирус из группы аденовирусов небольших размеров (55-96 нм). Он быстро погибает при нагревании до 60 С и выше, а также под воздействием обычных дезинфицирующих средств, но может продолжительно сохраняться в выделениях и тканях больных животных (особенно при низких температурах).

Эпизоотологические данные.

К инфекционному гепатиту восприимчивы собаки, песцы, лисицы, шакалы, хорьки.

Основной источник возбудителя - больные гепатитом животные и вирусоносители, которые выделяют вирус главным образом со слюной и мочой. Распространяется заболевание при прямом контакте и через загрязненные предметы ухода, корм и т. п. Собаки более восприимчивы в возрасте до одного года.

Признаки болезни.

Инкубационный период 3-10 дней, а заболевание протекает в основном остро от 2 до 5-7 дней. У больной собаки отмечают угнетенное состояние, вялость, отказ от корма, усиленная жажда, рвота. Затем повышается температура тела, развиваются конъюнктивит, ринит, понос, бывает желтушность слизистых оболочек, моча темно-бурого цвета. При надавливании на область печени - болезненность. Нередко появляются судороги и параличи конечностей. Животные сильно худеют и обычно погибают. При более продолжительном течении заболевания часто возникают кератиты, у самок - бесплодие или аборт с рассасыванием плодов. При плохом уходе и неправильном кормлении собак может быть обострение болезни.

Диагноз.

Вирусный гепатит собак устанавливают на основании клинических признаков, эпизоотологических и патологоанатомических данных. При необходимости применяют лабораторные методы исследования (реакция диффузной преципитации в агаровом геле и др.) или ставят биопробу (заражение щенков в переднюю камеру глаза).

Лечение.

Специфических методов лечения нет. Внутримышечно вводят витамин В12 по 200-500 мкг в течение 3-4 дней, а также дают с кормом фолиевую кислоту 0,5-5,0 мг на голову. Для уменьшения интоксикации вводят внутривенно раствор глюкозы (40%-ный) по 10-30 мл 1-2 раза в день, а также гексаметилентетрамин (40%-ный) 3-5 мл, хлористый кальций (10%-ный) 5-10 мл.

При нарушении работы сердца применяют подкожное введение камфорного масла по 1-2 мл 1-2 раза в день.

Кормят больных собак нежирными кормами: молочные супы или каши с добавлением небольшого количества свежего мяса.

Профилактика.

Общие меры профилактики инфекционных болезней. Вакцинация собак.

Бешенство

Остро протекающая вирусная болезнь многих видов животных, которая характеризуется тяжелыми поражениями центральной нервной системы. Почти всегда заканчивается смертельно. Очень опасна для человека.

Этиология.

Возбудителем бешенства является нейротропный вирус средних размеров (100-150 нм). При многократном последовательном проведении (пассировании) через организм кроликов вирус бешенства усиливает свою вирулентность для них, но становится менее опасным для собак, других животных и человека. Великий французский ученый Луи Пастер получил таким путем рабический "вирус фикс", который с 1885 г. применяется в качестве вакцины против бешенства.

Вирус бешенства быстро погибает при температуре 60 С и выше при воздействии обычных дезинфектантов (формалин, щелочи, хлорная известь, креолин), но в трупах животных, особенно при низкой температуре, может сохраняться неделями.

Эпизоотологические данные.

К бешенству восприимчивы все теплокровные животные, особенно плотоядные. Они являются основными распространителями бешенства. Значительным источником распространителя бешенства всегда были собаки, однако в последние годы в связи с широкой вакцинацией их роль в распространении заболевания уменьшилась и в тоже время возросло значение диких животных, особенно лисиц.

Вирус бешенства выделяется из организма главным образом со слюной.

Заражение происходит при укусах (особенно опасны укусы в области головы!), но возможно и при облизывании собакой кожных царапин и других травм.

Признаки болезни.

Инкубационный период от 2 недель до 2 месяцев, но может быть и более продолжительным.

Бешенство может проявляться по-разному, но всегда с поражением центральной нервной системы. У собак и кошек наиболее часто бывает буйная форма бешенства, реже - тихая или паралитическая.

При буйной форме у собак различают три стадии, хотя и не всегда четко ограниченные. В первой стадии заметно беспричинное изменение поведения животного: стремление к уединению, недоверчивость или необычная ласковость, ворчание, перемена мест лежания, мнимая "ловля мух". Appetit понижен или извращен (собака поедает несъедобные предметы), бывает рвота. Усиливается реакция на внешние раздражения (свет, прикосновение). Иногда уже в этой стадии начинаются параличи мускулатуры глотки, отмечается слюнотечение.

Через 1-3 дня заболевание переходит во вторую стадию. Она характеризуется усилением беспокойства и возбуждением животного, вплоть до неистовства: собака хватается и грызет различные предметы, собственное тело, набрасывается на животных (особенно собак) и человека.

При возможности она убегает, бесцельно бродит, проявляя агрессивность. В результате параличей мышц затрудняется глотание, отвисает нижняя челюсть, высовывается язык, обильно выделяется слюна, лай становится хриплым. Взгляд бывает настороженным, развивается косоглазие.

В третьей стадии параличи усиливаются, развиваются общая подавленность, слабость и истощение животного, температура тела падает ниже нормы. Через 4-5 дней собака погибает.

При тихой форме бешенства по существу отсутствует стадия возбуждения и агрессивности, быстрее развиваются параличи, что приводит животное к гибели.

У кошек заболевание имеет такую же картину, но они ведут себя более агрессивно, с особой злостью нападая на собак и человека. Течение болезни обычно очень острое, кошка погибает за 2-4 дня.

В редких случаях бешенство протекает атипично, с маловыраженными признаками или 2-3-кратными повторными приступами.

Диагноз.

Бешенство диагностируют по клиническим признакам и с учетом эпизоотологических и патологоанатомических данных и лабораторных исследований головного мозга.

Первая помощь.

При подозрении на бешенство животное необходимо надежно изолировать (закрыть в будке или отдельном помещении) и сообщить о случившемся специалистам ветеринарной службы. Покусанные или обслюенные таким животным лица должны немедленно обратиться в ближайшую поликлинику.

Лечение не производится, больных животных усыпляют. Высокоценных собак, покусанных больными или подозрительными животными, можно подвергнуть (не позже 7-8-го дня!) вынужденным прививкам гипериммунной сывороткой и антирабической вакциной в соответствии с наставлениями.

Профилактика.

Необходимо вести систематическую борьбу с бродячими собаками и кошками. Собак, принадлежащих частным владельцам, нужно своевременно регистрировать и прививать против бешенства. В особо неблагополучных местностях подвергают вакцинации и кошек.

Собак или кошек, покусавших людей или других животных, немедленно доставляют в ветеринарное учреждение для осмотра и карантина, бродячие животные берутся под наблюдение. Если в течение 10 дней признаки заболевания не будут обнаружены, животных возвращают владельцам. Животных, имеющих признаки заболевания, изолируют. Покусанных и подозреваемых в заражении бешенством малоценных собак и кошек усыпляют, а ценных собак содержат под ветеринарным надзором в течение 6 месяцев. Собак, повторно наносивших укусы животным или людям, изымают у владельцев.

При работе с больными бешенством животными необходимо строго соблюдать правила личной безопасности: пользоваться защитными очками и перчатками, мыть руки с мылом и хорошо дезинфицировать их.

Болезнь Ауески

Инфекционная вирусная болезнь многих видов животных, протекающая преимущественно остро с признаками поражения центральной нервной системы и с явлениями зуда в местах внедрения возбудителя. Иногда называется ложным бешенством.

Этиология.

Болезнь Ауески вызывает вирус средних размеров (180-190 мн), относящийся к группе герпесвирусов. Обладает значительной устойчивостью к различным физическим и химическим воздействиям, что способствует его передаче через корма, подстилку, помещения и т.п.

Эпизоотологические данные.

Основными носителями вируса болезни Ауески являются грызуны (мыши, крысы и др.). Собаки и кошки довольно восприимчивы к этому заболеванию. Они заражаются главным образом от грызунов, а также при поедании необезвреженного мяса и субпродуктов от свиней, которые нередко являются

носителями вируса Ауески. Заражение в основном происходит через пищеварительный тракт. Больные животные выделяют вирус с носовой слизью, мочой и экскрементами, но в чистой слюне его нет (в отличие от бешенства). Переболевшие животные могут длительное время оставаться вирусоносителями.

Для человека заболевание практически не опасно.

Признаки болезни.

Инкубационный период длится от 1 до 5, редко 10 дней. Заболевшие собаки и кошки становятся беспокойными, пугливыми, плохо едят. Дыхание частое, затрудненное. Температура тела повышается незначительно.

В результате появления зуда беспокойство усиливается, животные трут, царапают и грызут губы и другие участки тела. При усилении беспокойства животные бесцельно бегают, прыгают, катаются, грызут палки, набрасываются на других собак и кошек, но не проявляют агрессивности к людям. Из рта часто выделяется пенная слюна, пропадает голос, но нет опвисания нижней челюсти. Отмечается усиленная жажда.

Под конец заболевания наблюдается шаткость походки, появляются судороги, параличи, и животные обычно погибают (часто через 1-2 суток).

Диагноз.

Основывается на характерной клинической картине - особенно наличие зуда у собак и кошек.

Первая помощь.

Изолировать заболевшее животное и своевременно обратиться за консультацией к ветеринарному врачу.

Лечение.

При установлении диагноза как можно раньше вводят внутримышечно специфический глобулин против болезни Ауески в дозах от 6 до 36 мл согласно наставлению; при необходимости введение повторяют через 1-2 суток.

Для предупреждения осложнений (в частности, воспаления легких) вводят антибиотики (пенициллин и другие препараты).

Профилактика.

Необходимо систематически проводить борьбу с грызунами в помещениях, где содержатся животные и хранятся корма. Не допускать скармливания сырых мясных продуктов.

В неблагополучных хозяйствах (пунктах) проводят профилактическую вакцинацию собак.

Туберкулез

Хронически протекающая инфекционная болезнь многих видов животных, а также человека, которая характеризуется образованием в различных органах и тканях специфических узелков-туберкулов, склонных к творожистому перерождению.

Этиология.

Туберкулез вызывает маленькая кислотоустойчивая туберкулезная палочка (*Mycobacterium tuberculosis*). Различают несколько типов туберкулезной микробактерии: человеческий, бычий, птичий, мышинный. Все они могут вызвать заболевание у собак и кошек. Туберкулезная палочка обладает значительной устойчивостью и может длительное время сохраняться во внешней среде.

Эпизоотологические данные.

Туберкулезом могут заболевать собаки всех пород и возрастов; из кошек более восприимчивы сиамские. У собак чаще встречается туберкулезная палочка человеческого типа, реже - бычьего, а у кошек преобладает бычий

тип.

Заражение обычно происходит через пищеварительный тракт (при поедании внутренних органов и боенских отходов, а также молока от туберкулезных животных, при слизывании мокроты и т. п.), через дыхательные пути (пылевая инфекция) и как исключение - через кожу. Заболеванию туберкулезом способствуют неблагоприятные условия содержания, плохое кормление, простуда и др.

Больные туберкулезом собаки и кошки могут быть источником инфекции для других животных и человека.

Признаки болезни.

Заразившиеся туберкулезом собаки и кошки могут долгое время не проявлять никаких признаков заболевания. В дальнейшем их проявление зависит от степени развития туберкулезных поражений в тканях животного.

У собак и кошек отмечаются непостоянство аппетита, общее угнетение, быстрая утомляемость, слегка повышенная температура тела (субфебрильность), постепенное исхудание.

При поражении органов дыхания бывает кашель, развивается одышка, нередко плеврит с болезненностью грудной клетки. Если поражаются органы брюшной полости, увеличивается объем живота. Очень часто отмечается увеличение лимфатических узлов в разных областях тела. Иногда образуются незаживающие язвы на морде и в других местах, поражаются кости конечностей.

Заболевание туберкулезом может тянуться годами. В сырую и холодную погоду отмечается обострение болезненных явлений.

Диагноз.

Устанавливается при всестороннем клиническом обследовании животного.

Лечение

туберкулеза у собак и кошек нецелесообразно. Больные подлежат уничтожению.

Профилактика.

Не следует допускать общения собак и кошек с больными туберкулезом животными, не скармливать им в сыром виде мясных и молочных продуктов, подозрительных на наличие возбудителя туберкулеза. Люди, больные туберкулезом, должны строго соблюдать правила личной гигиены и не допускать контакта собак и кошек с мокротой, остатками пищи и т. д.

Необходимо обеспечить животным хорошие условия содержания, прогулки на свежем воздухе и рациональное кормление, периодически проводить дезинфекцию помещений, предметов ухода и пр.

Бруцеллез

Хронически протекающая инфекционная болезнь домашних и некоторых видов диких животных, опасная и для человека. У собак и кошек встречается редко, главным образом у тех, которые имеют контакт с сельскохозяйственными животными (стерегут отары, живут на фермах).

Этиология.

Возбудителем бруцеллеза являются очень мелкие, не образующие спор бактерии.

При пастеризации молока (70 °C) бруцеллы погибают за 30 минут. На объектах внешней среды, загрязненных выделениями животных, бруцеллы могут сохраняться неделями.

Эпизоотологические данные.

Заражение собак и кошек при поедании абортirованных плодов, мяса и органов или молока от больных бруцеллезом коров, овец, свиней. Носителями

бруцелл бывают грызуны и зайцы. Суки и кошки в период беременности более восприимчивы к бруцеллезу. Больные бруцеллезом плотоядные представляют опасность для человека и сельскохозяйственных животных.

Признаки болезни.

В большинстве случаев бруцеллез у собак и кошек протекает скрыто, бессимптомно или же признаки бывают нехарактерными. Инкубационный период длится 2-3 недели.

В начальный период отмечается незначительное повышение температуры тела, вялость, снижение аппетита. Позже у самцов может развиваться воспаление семенников и их придатков, а у самок - аборт или задержание последа с последующим воспалением матки. Иногда наступают поражения суставов, синовиальных сумок. Заболевание может длиться годами.

Диагноз.

На основании клинических признаков можно только предполагать заболевание бруцеллезом. Для подтверждения диагноза проводят лабораторные исследования абортированных плодов, выделений из матки.

Лечение не проводится.

Больные бруцеллезом животные усыпляются.

Профилактика.

В хозяйствах, где имеется бруцеллез сельскохозяйственных животных, не следует допускать поедания кошками и собаками абортированных или недоношенных плодов животных, сырого мяса или органов, боенских отходов, сырого молока и сливок. Необходимо своевременно исследовать серологическими методами собак и кошек на бруцеллез в неблагополучных хозяйствах.

Лица, ухаживающие за бруцеллезными животными, должны строго выполнять правила личной профилактики.

Сальмонеллез

Названием сальмонеллез, или паратиф, обозначают инфекционные болезни животных и человека, которые характеризуются лихорадкой и поражением пищеварительного канала (обычно с наличием поноса) и вызываются различными видами бактерий из рода сальмонелл.

Этиология.

Известно более 500 видов типов сальмонелл. У домашних животных, в том числе собак и кошек, чаще всего встречаются *Salmonella typhimurium*, *S. enteritidis*, *S. suis* и др.

Сальмонеллы не образуют спор, поэтому малоустойчивы к действию высокой температуры и обычных дезинфицирующих средств. Однако в навозе, почве, воде и других объектах внешней среды могут сохраняться до 2-4 месяцев. Они также долго сохраняются в мясе животных-сальмонеллоносителей.

Эпизоотологические данные.

Носительство сальмонелл широко распространено среди разных видов животных. Собаки и кошки более устойчивы к этим микробам и заболевают преимущественно в молодом возрасте. Способствуют развитию заболевания нарушения в содержании и уходе.

Собаки и кошки заражаются сальмонеллами при поедании мяса и внутренних органов больных сальмонеллезом животных, или сальмонеллоносителей, а также грызунов. При групповом содержании животных (в питомниках, вивариях) распространение заболевания часто связано с наличием среди собак и кошек скрытых сальмонеллоносителей. Такие животные опасны и для человека.

Заражение сальмонеллами происходит через пищеварительный тракт, а

выделяются возбудители в основном с фекалиями.

Признаки болезни.

Инкубационный период продолжается от 3 до 20 дней. Течение заболевания может быть острым, подострым и хроническим. При остром течении, преимущественно у щенков или котят или у взрослых животных, получивших большие дозы возбудителя с кормом или питьем, отмечается повышение температуры, отказ от корма, рвота, понос жидкими зловонными массами, часто с примесью слизи и крови. Кожа и шерсть вокруг заднепроходного отверстия запачканы калом.

Животное угнетено, отмечается быстрое исхудание. Нередко наступает гибель на 2-3-й день.

При более продолжительном подостром течении сальмонеллеза признаки поражения органов пищеварения затухают, но наблюдаются симптомы поражения дыхательного аппарата: истечение из носа, затрудненное дыхание, хрипы в легких.

При хроническом течении болезни отмечаются переменчивый аппетит, исхудание животного, периодические поносы, бледность слизистых оболочек, усиливаются явления бронхопневмонии.

Диагноз.

При диагностике учитываются клинические признаки болезни, эпизоотологические данные, а после гибели животного - и патологоанатомические изменения. Для подтверждения диагноза необходимы исследование фекалий животного или трупа и выделение соответствующего возбудителя. При продолжительном течении заболевания можно исследовать сыворотку крови на наличие антител к определенным видам сальмонелл.

Во всех случаях необходимо иметь в виду, что сальмонеллы нередко проявляют свое патогенное действие на почве других заболеваний, осложняя их.

При оказании первой помощи больных животных нужно своевременно изолировать, обеспечить диетическое питание.

Лечение.

Внутрь дают фталазол 0,1-0,5 г (в зависимости от возраста и размеров животного) 3-4 раза в день; сульгин - в тех же дозах 2 раза в день; фуразолидон с кормом по 30 мг на 1 кг живой массы 2 раза в день.

Из антибиотиков применяют левомицетин 0,01-0,02 г на 1 кг массы 3-4 раза в сутки (синтомицин в двойной дозе); хлортетрациклина гидрохлорат 10-20 тыс. ЕД на 1 кг массы животного внутрь 3-4 раза в день. При поносе применяют также салол (в дозе 0,1-1,0 г) и висмут (в дозе 0,5-2,0) одновременно через рот 2-3 раза в день.

При поражении легких рекомендуется норсульфазол, сульфадимезин или этазол по 0,35-0,5 г внутрь 3-4 раза в сутки.

При сердечно-сосудистых нарушениях подкожно вводят 20%-ное камфорное масло от 0,2 до 5,0 мл (в зависимости от размера животного), сульфокамфокаин внутримышечно по 2 мл 2 раза в день.

В самом начале заболевания может быть эффективным введение подкожно поливалентной гипериммунной сыворотки против сальмонеллеза в дозе 10,0-15,0 мл.

Очень важно обеспечить диетическое кормление больного животного (свежее мясо, печень мелкими кусочками, сухарики, ацидофильное молоко и т. п.). Вместо воды дают пить раствор калия перманганата (1:1000).

Профилактика.

Необходимо строжайшее соблюдение правил содержания и кормления животных. Ни в коем случае нельзя давать корма испорченные или происходящие от животных-сальмонеллоносителей (последние можно подвергать

термической обработке).

Систематически следует вести борьбу с грызунами.

При групповом содержании животных (собак) в случае заболевания применяют специфические прививки сывороткой и поливалентной вакциной против сальмонеллеза.

Колибактериоз

Остропротекающая бактериальная инфекционная болезнь новорожденного молодняка различных видов домашних животных, изредка болеют также щенки и котята.

Этиология.

Возбудителем колибактериоза являются энтеропатогенные типы кишечной палочки (*Escherichia coli*). В настоящее время известно более 150 таких типов.

Кишечная палочка обладает такой же устойчивостью, как и сальмонеллы.

Эпизоотологические данные.

Энтеропатогенные серотипы кишечной палочки выделяются в окружающую среду с калом больных животных или микробоносителей и вызывают заражение восприимчивых животных через пищеварительный канал. Это происходит главным образом при антисанитарных условиях содержания животных, при погрешностях в кормлении, прежде всего сук и кошек, в последний период беременности и кормящих, а также молодняка.

Заболевают колибактериозом щенки и котята в первые дни жизни. У животных старшего возраста патогенные серотипы кишечной палочки могут вызывать те же или иные осложнения на почве осложнений организма другими инфекционными заболеваниями.

Признаки болезни.

Инкубационный период продолжается от нескольких часов до 3-5 дней. У щенков и котят колибактериоз в основном протекает остро и характеризуется поражением кишечника. Сначала отмечается общее беспокойство, животные отказываются от корма (не хотят сосать), жалобно повизгивают или пищат. Температура тела слегка повышена, быстро развивается понос с выделением жидкого кала, желтовато-белого или зеленоватого, часто с примесью слизи и крови, пропитанного пузырьками газов. Кожа вокруг ануса сильно загрязнена жидкими испражнениями.

Больные щенки и котята быстро худеют и ослабевают, иногда у них отмечаются нервные явления. Заболевание длится 3-5 суток и у самых молодых нередко кончается гибелью.

Диагноз ставится так же, как и при сальмонеллезе.

Лечение.

Проводится в основном так же, как и при сальмонеллезе. Эффективно применение (через рот) хлортетрациклина гидрохлорида (0,01-0,02 г), окситетрациклина (0,025 г) или мицерина (0,01 г - все на 1 кг живой массы).

Профилактика.

Необходимо соблюдать правила содержания и кормления животных, особенно сук и кошек в период беременности (полноценные рационы с наличием витаминов и минеральных веществ).

Столбняк

Раневая бактериальная инфекция, которая встречается у многих видов животных и человека и характеризуется спазматическим сокращением

мускулатуры.

Этиология.

Возбудителем является анаэробная спорообразующая палочка (*Clostridium tetani*), обычно находящаяся в почве (особенно унавоженной). При попадании в раны (колотые, рваные) микробы размножаются в омертвевших тканях и образуют токсин, специфически действующий на нервную систему.

Эпизоотологические данные.

Столбняк, по существу, не является заразной болезнью. У собак и особенно кошек встречается редко - они малочувствительны к столбнячному токсину.

Признаки болезни.

Инкубационный период - от нескольких дней до 3 недель. У заболевших наблюдаются повышенная пугливость, напряженная походка, из-за судорог жевательных мышц затрудняется подвижность челюстей, развивается напряженность головы и шеи, а затем и других частей тела. Спина и конечности выпрямлены, хвост вытянут, мышцы брюшной и грудной стенки напряжены. Движение затруднено.

При судорожных сокращениях мышц повышается температура тела. Животные часто погибают (через 1-3 недели).

Иногда столбняк у собак проявляется лишь спазмами отдельных групп мышц (особенно головы) и заканчивается благополучно.

Диагноз устанавливают по характерной клинической картине.

Первая помощь.

Обработка раны антисептиками (5%-ным раствором йода, калия перманганата 1:500).

Лечение.

Хирургическая обработка ран, возможно раннее введение противостолбнячной антитоксической сыворотки (в соответствии с наставлением). При судорогах - введение успокаивающих средств.

Профилактика

заключается в своевременной тщательной обработке ран и введении противостолбнячной сыворотки.

Ботулизм

Остропротекающая токсикоинфекция, которая возникает при поедании животными кормов, содержащих возбудитель ботулизма или его токсин, и проявляется парезами и параличами мускулатуры. Собаки и особенно кошки болеют очень редко.

Этиология.

Возбудителем ботулизма является так называемая колбасная палочка (*Clostridium botulinum*). Она хорошо развивается при отсутствии кислорода (анаэроб), образует очень устойчивые споры и чрезвычайно сильный токсин, который оказывает патогенное действие при попадании в организм животного или человека через пищеварительный канал. Благодаря спорам возбудитель ботулизма может сохраняться (и даже размножаться) в плохо простерилизованных консервах, в колбасе, засоленной рыбе и т. п. Известно 6 типов этого микроба, к которым разные животные неодинаково чувствительны.

Эпизоотологические данные.

Собаки и кошки весьма устойчивы к токсину ботулинуса.

Признаки болезни.

Инкубационный период обычно короткий (несколько часов). Заболевание выражается в угнетенном состоянии животного, отказе от корма, развитии

парезов и параличей различных мышц: глаз, глотки, конечностей, туловища. Животное неспособно передвигаться, слабость усиливается и обычно наступает смерть (за 1-3 суток). Температура тела чаще пониженная.

Диагноз ставят в основном по клинической картине.

Первая помощь.

Промывание желудка раствором питьевой соды, глубокие клизмы.

Лечение.

Возможно более раннее введение противоботулинической поливалентной сыворотки (внутривенно).

Профилактика.

Необходимо следить за тем, чтобы животные не поедали испорченных кормов.

Лептоспироз

Инфекционная болезнь многих видов животных и человека, которая в типичных случаях проявляется лихорадкой и желтухой.

Этиология.

Возбудитель болезни - очень тонкие штопорообразные микроорганизмы - лептоспиры. Известно большое количество серологических групп и типов лептоспир. У собак заболевание обычно вызывают *Leptospira icterohaemorrhagiae* и *L. canicola*.

Во внешней среде они выживают недолго, к дезинфицирующим средствам малоустойчивы.

Эпизоотологические данные.

Основными носителями лептоспир в природе являются грызуны (крысы, мыши, полевки), а также собаки.

Лептоспирозом болеют собаки любых пород, чаще самцы, в крупных питомниках - в основном молодняк. Кошки болеют редко.

Заражение происходит через пищеварительный канал с кормом и водой, загрязненными лептоспирами, при обнюхивании и облизывании животных-лептоспираносителей. У собак заболевание проявляется преимущественно в теплое время (с мая по ноябрь).

Выделяется возбудитель главным образом с мочой. Переболевшие собаки и кошки долгое время остаются лептоспираносителями.

Признаки болезни.

Инкубационный период длится 2-10 дней. Течение болезни бывает острое, подострое и хроническое с различными признаками, указывающими на поражение пищеварительного канала, почек, сердечно-сосудистой системы и др.

В начале заболевания наблюдается лихорадка, общее угнетенное состояние и слабость конечностей (особенно задних), отказ от корма, рвота, повышенная жажда. Позже на слизистой ротовой полости появляются покрасневшие участки, изъязвления и омертвление ее, запах изо рта зловонный. Наблюдается понос, часто с примесью крови, иногда запор, выделяется кровянистая моча. Нередко развивается желтушность, особенно у щенков и молодых собак. Животные худеют, нарушается сердечная деятельность, нарастает общая слабость. Собаки часто погибают на 3-5-й день.

При более затяжном течении лептоспироза признаки менее выражены, усиливается омертвление слизистых оболочек, реже - кожи, периодически нарушается работа пищеварительного канала.

Диагноз.

Учитываются клинические признаки, эпизоотологические данные и патологоанатомические изменения, но для окончательного подтверждения

диагноза необходимы лабораторные исследования (выявление возбудителя или специфических антител).

Первая помощь.

При подозрении на заболевание лептоспирозом немедленно обратиться к ветеринарному врачу.

Лечение.

Введение противолептоспирозной сыворотки, а также стрептомицина (внутримышечно 10-20 тыс. ЕД на 1 кг массы животного 2-3 раза в сутки).

Пенициллин, тетрациклин 8-10 дней.

Внутривенно можно вводить 40%-ный раствор глюкозы 10-30 мл и 40%-ный раствор гексаметилентетрамина 3-5 мл 1-2 раза в день.

Для поддержания работы сердца дают сердечные, при поносе - вяжущие, при запоре - слабительные (касторовое масло 10-50 мл). Ротовую полость промывают раствором калия перманганата 1:1000 или фурацилина, язвы смазывают йод-глицерином.

В зависимости от состояния пищеварительного канала рекомендуют соответствующую диету.

Профилактика.

Нельзя допускать общения собак и кошек с больными лептоспирозом животными и скармливать им подозрительные мясные продукты (боенские отходы). Уничтожать грызунов.

Вакцинация собак. Люди, ухаживающие за больными лептоспирозом животными, должны строго соблюдать личную гигиену.

Стригущий лишай

Инфекционное, очень заразное заболевание кожи и волосяного покрова у многих видов животных, вызываемое различными видами микроскопических грибов-дерматомицетов. Легко заражаются люди.

Этиология.

Возбудители стригущего лишая относятся к двум видам грибов: трихофитон (*Trichophyton*) - вызываемая им разновидность стригущего лишая называемая трихофитией, и микроспорон (*Microsporon*) - вызывает микроспорию.

Грибы имеют нитчатое, разветвленное тело и образуют большое количество спор, что способствует их широкому распространению. Они обладают значительной устойчивостью к действию тела и дезинфицирующих веществ, долго сохраняются (возможно, и размножаются) во внешней среде: на подстилке, в почве, на деревянных предметах и т. п.

Эпизоотологические данные.

Носителями патогенных дерматомицетов являются мыши, крысы и другие грызуны. У собак и кошек стригущий лишай возникает и легко распространяется при нарушении зоогигиенических правил содержания, поэтому особенно часто он встречается у бродячих животных. Такие животные представляют наибольшую опасность и для человека (прежде всего для детей). Неблагоприятные погодные условия и поверхностные повреждения кожи способствуют проявлению стригущего лишая.

Признаки болезни.

Инкубационный период длится от недели до месяца. Заболевание протекает хронически и выражается в появлении на коже небольших безволосых пятен округлой формы, покрытых чешуйками и корочками асбестово-серого цвета. Чаще всего поражается кожа головы, шеи, конечностей. В запущенных случаях множественные пятна могут сливаться и захватывать значительные участки тела. Зуд отсутствует или слабо выражен.

При глубокой форме трихофитии у собак происходит нагноение волосяных мешочков, под корками скопляется много гноя.

Кошки трихофитией болеют редко, чаще у них бывает микроспория.

При микроспории пятна возникают на морде, туловище, хвосте, конечностях, у кошек также в ушах и вокруг них. Пятна с выпавшими и обломанными волосами имеют различную форму и размеры, воспалительная реакция слабее выражена.

Без лечения заболевание может тянуться месяцами, нередко приводя к исхуданию животных.

Диагноз.

Учитывается клиническая картина и проводится микроскопическое исследование соскобов с пораженных участков кожи.

При микроспории (особенно у кошек) для ранней диагностики рекомендуется люминисцентный анализ: обнаружение зеленоватого свечения волос, пораженных возбудителем, под воздействием ультрафиолетовых лучей (в затемненном помещении).

Лечение.

Корочки и струпья следует размягчать и смывать теплой водой с мылом, керосином и т. п. Пораженные пятна кожи и окружающие их участки волос смазывать (с втиранием) 10%-ным спиртовым раствором йода, 10%-ным салициловым спиртом или мазью, 3-5%-ным раствором однохлористого йода, 1-1,5%-ной эмульсией юглона на рыбьем жиру или чистым березовым дегтем (последние препараты подогреваются до 40-50 °C). Хорошие результаты дает втирание препарата РОСК или трихотецинового линимента. При необходимости обработку повторяют 2-3 раза. Кубатол на пораженные места.

Можно применять также антибиотик гризеофульвин - по 20-50 мг на 1 кг живой массы животного внутрь ежедневно в течение 8-12 дней.

При лечении стригущего лишая очень важно собирать и сжигать оторванные корки и волосы, а также тщательно дезинфицировать помещение, предметы ухода, спецодежду обслуживающего персонала.

Профилактика.

Не допускать контакта собак и кошек с бродячими животными. У животных, поступающих в питомники или виварии, во время профилактического карантинирования нужно регулярно осматривать кожу. Необходимо уничтожать грызунов. Своевременно делать прививки.

Люди, ухаживающие за собаками и кошками, пораженными стригущим лишаем, должны строго соблюдать личную гигиену.

Парша (фавус)

Инфекционное нагноительное заболевание, вызываемое грибами-дерматомицетами, чаще поражающее кошек, изредка - собак; передается человеку.

Этиология.

Возбудитель заболевания относится к роду Ахорион (Achorion). По свойствам напоминает возбудителей стригущего лишая.

Эпизоотологические данные такие же, как и при стригущем лишае.

Признаки болезни.

Инкубационный период от 1 до 5 недель. Грибы из рода Ахорион поражают более глубоко волосяные мешочки и эпителиальные клетки рогового слоя кожи, поэтому заболевание паршой протекает тяжелее, чем стригущим лишаем.

Поражения располагаются чаще всего вокруг основания когтей, на голове (у кошек особенно на ушах), реже - на безволосых участках живота, бедер, на груди. В этих местах образуются круглые пятна, покрытые толстыми серовато-желтого цвета корками-скутулами, постепенно приобретающими форму блюдца или щитка с приподнятыми краями. При затянувшихся процессах корки

могут сливаться в сплошные напластования, издающие характерный гнилостный "мышинный" запах. Волосные мешочки и сальные железы разрушаются, волосы не восстанавливаются.

Диагноз, первая помощь, лечение и профилактика такие же, как и при стригущем лишае.

Панлейкопения кошек [При описании болезней: панлейкопения кошек, вирусные респираторные болезни кошек и гемабартонеллез кошек использованы материалы из книги Н.-И. Chistoph. Klinik der Katzenkrankheiten (1977).]

Сравнительно малоизвестная высококонтагиозная болезнь кошек, имеющая в литературе ряд названий (инфекционный гастроэнтерит кошек, чума кошек и др.).

Этиология.

Возбудителем панлейкопении кошек является мелкий вирус (диаметр частиц 20-25 нм) из группы парвовирусов. Он довольно устойчив к теплу (при 60 С погибает через 1 ч) и к дезинфицирующим средствам. В помещениях, на клетках, в фекалиях и органах больных животных при низких температурах может сохраняться до одного года.

Эпизоотологические данные.

Панлейкопения кошек встречается во многих странах (единичные случаи или небольшие вспышки, чаще летом и поздней осенью, когда новое поколение котят теряет молозивный иммунитет). Многие кошки являются скрытыми вирусносителями. Болеют больше молодые кошки. Больные и переболевшие животные выделяют вирус с фекалиями, мочой и слюной.

Заражение вирусом панлейкопении происходит при прямом контакте, через различные загрязненные вирусом объекты (помещения, клетки, посуду и пр.), а возможно, и через кровососущих насекомых. Не исключено внутриутробное заражение котят.

Признаки болезни.

Инкубационный период длится от 3 до 9-12 дней. Обычно заболевание проявляется внезапным угнетением общего состояния животного, повышением температуры тела до 40-41 С и выше, рвотой. Рвотные массы сначала водянисто-желчные, позже - более слизистые, иногда с примесью крови. Спустя несколько дней развивается понос; фекалии жидкие, бесцветные, зловонные, часто с примесью крови или хлопьев фибрина.

Позы и поведение больных кошек свидетельствуют о болезненности живота в тяжелом состоянии животных: они ищут укромные прохладные места, лежат на животе с запрокинутой головой и вытянутыми конечностями, сидят над питьевой водой, но не пьют.

При ощупывании живота отмечается увеличение лимфоузлов брыжейки, кишки кажутся утолщенными шнурами, растянуты жидкостью и газами. Ощупывание живота всегда болезненно и может вызвать рвоту.

При типичном остром течении панлейкопении (7-10 дней) происходит обезвоживание организма, сильное исхудание, кожа сухая и вялая, шерсть тусклая, взъерошенная.

Очень существенной кажется картина белой крови: резко выраженная лейкопения (1000-500 лейкоцитов в 1 мм³ крови и меньше, сильное снижение количества нейтрофилов и даже абсолютная нейтропения, общая лейкопения при относительном лимфоцитозе).

Кошки, пережившие первые 3-4 дня болезни, обычно выздоравливают. Иногда течение болезни бывает сверхострое, и кошки внезапно погибают (как при отравлении), а иногда клинические признаки заболевания мало выражены, но при исследовании крови устанавливается лейкопения.

Диагноз ставят на основании клинических признаков и данных лабораторного исследования крови (содержание лейкоцитов ниже 2000 в 1 мм³).

Лечение симптоматическое: подкожное введение изотонических растворов с добавлением глюкозы (5%) 1-2 раза в день и витаминов группы В (2-3 раза в неделю). Внутримышечно назначают антибиотики широкого спектра действия.

Профилактика

предполагает выполнение общих зоогигиенических и ветеринарных требований.

Вирусные респираторные болезни кошек

Вирусные респираторные болезни кошек, или вирусный насморк, - сборное название инфекционных, недостаточно изученных болезней кошек, которые характеризуются главным образом воспалением слизистых оболочек верхних дыхательных путей.

Этиология.

При этих заболеваниях кошек различные исследователи выделяли разные вирусы, относящиеся к группам герпесвирусов, пикорнаи реовирусов. Вероятно, в большинстве случаев эти вирусы действуют совместно с другими микроорганизмами (бактериями, микоплазмами и пр.), для которых они как бы подготавливают почву в организме. Указанные вирусы хорошо размножаются в клетках слизистой оболочки конъюнктивы, роговотки, носовой полости и других частей дыхательного аппарата.

Эпизоотологические данные.

Вирусные респираторные инфекции кошек, очевидно, широко распространены во многих странах, но без тонких вирусологических исследований в каждом случае трудно говорить об определенной инфекции.

Заболевания поражают всех кошачьих. Заболевают кошки любого возраста, но котята-сосунки иногда обладают слабым иммунитетом, полученным от матери. При групповом содержании кошек респираторные болезни могут значительно распространяться и приобретать характер более или менее постоянных энзоотий. Основной способ заражения - аэрогенный (через дыхательные пути), что способствует быстрому распространению болезни.

У кошек возбудители респираторных инфекций нередко находятся на слизистых оболочках дыхательных путей в дремлющем, латентном состоянии и лишь при воздействии на организм различных стрессфакторов, особенно простуды, вызывают клинически выраженное заболевание.

Признаки болезни.

Икубационный период от 2 до 5-7 дней. Заболевшее животное начинает внезапно чихать. Общее состояние и аппетит кошки остаются нормальными. При надавливании на крылья носа из ноздрей выделяется серозный секрет. Затем развивается воспаление слизистой оболочки глаз, она сильно набухает, глазная щель суживается, веки в дальнейшем склеиваются грязно-серым гнойным экссудатом. При усилении насморка затрудняется дыхание. Волосистой покров вокруг рта, носа, на подгрудке и лапках запачкан выделениями из носа и глаз.

По мере развития заболевания общее состояние животного ухудшается, повышается температура тела, появляется пузырьчато-язвенный стоматит с поражением слизистой оболочки языка и губ, отмечается воспаление трахеи, бронхов и легких. Рвота и понос бывают редко, но животные худеют. Кожа в местах загрязнения воспаляется, изъязвляется носовое зеркальце, иногда и роговица. Изредка заболевание сопровождается абортами и признаками поражения центральной нервной системы.

Длительность болезни - 10-14 дней, в редких случаях она затягивается на несколько недель и выражается редким кашлем и непостоянным насморком.

Кошки с явлениями язвенного стоматита или пневмонии, как правило, погибают.

Диагноз.

Основывается на клинических данных с учетом особенностей распространения болезни и результатов лабораторного исследования крови (для отличия от панлейкопении).

Лечение симптоматическое. Против секундарной микрофлоры можно применять антибиотики и сульфаниламидные препараты. Носовую полость и глаза промывают слабыми растворами антисептиков и хорошо очищают их от подсыхающего экссудата. Рекомендуется полоскание ротовой полости отваром шалфея. Больным дают витамины А и Е. Необходимо улучшить общий уход за больными и их кормление.

Профилактика предполагает постоянное соблюдение правил содержания животных.

Гемобартонеллез кошек

Гемобартонеллез, или инфекционная анемия кошек, - сравнительно недавно выявленная болезнь, которую вызывают особые микроорганизмы из группы бартонелл.

Этиология.

Возбудителем заболевания является мелкий организм Эперитрозоон, или Гемобартонелла кошачья (*Eperythrozoon felis* или *Haemobartonella felis*), занимающий промежуточное положение между бактериями и риккетсиями. Имеет вид зернышек или палочек, которые паразитируют на эритроцитах.

Эпизоотологические данные.

Гемобартонеллы обладают строгой хозяиноспецифичностью, в частности кошачьи гемобартонеллы поражают только кошек. Они, вероятно, широко распространены у животных в латентном состоянии. Передаются при укусах, царапинах и, возможно, кровососущими членистоногими (блохами и клещами).

Для клинического проявления заболевания необходимо снижение устойчивости организма кошки под влиянием других инфекционных или паразитарных болезней, при развитии опухолей, при беременности или под воздействием внешних неблагоприятных факторов.

Признаки болезни.

После инкубационного периода продолжительностью 8-15 дней гемобартонеллы появляются в крови кошки, усиленно размножаются на эритроцитах, что приводит к изменению картины крови (снижение количества эритроцитов и содержания гемоглобина), развивается анемия, желтушность, гемоглобин выделяется с мочой. Больное животное становится вялым, быстро утомляется, учащается пульс и дыхание, нередко увеличивается селезенка.

Температура тела обычно нормальная, аппетит слегка понижен, животное худеет.

Диагноз

основывается на клинических признаках заболевания и исследования крови на наличие гемобартонелл.

Лечение.

Применение антибиотиков тетрациклинового ряда в высоких дозах (10 мг на 1 кг массы животного) и длительное время; новарсенол внутривенно по 4 мг в растворе в течение 4 дней; назначение средств, способствующих кровообразованию (сироп йодистого железа по 5-10 капель 2 раза в день и др.).

Профилактика

предполагает строгое соблюдение зоогиgienических правил содержания

животных и полноценное кормление.

Раздел III

ИНВАЗИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЗАРАЗНЫХ БОЛЕЗНЯХ

Заразные болезни, возбудителями которых являются животные организмы (гельминты, паукообразные, насекомые и простейшие), называются инвазионными, или паразитарными.

Собаки и кошки заражаются этими болезнями алиментарным путем (пассивно паразиты попадают в рот вместе с кормом или водой); контактно (при соприкосновении здорового животного с больным, а также через предметы ухода); внутриутробно (плод заражается в матке животного в период беременности самки); через кровососущих членистоногих (клещи).

Инвазионные болезни диких животных, возбудители которых бывают патогенными как для домашних животных, так и для человека, акад. Е.Н. Павловский назвал природно-очаговыми (трихинеллез и др.).

Локализация паразитов.

У собак и кошек возбудители инвазионных заболеваний приспособились к обитанию во многих органах и тканях. Паразиты большинства видов имеют специфическую локализацию (например, описторх кошачий - только в печени). Однако некоторые виды способны паразитировать в различных органах и тканях (токсоплазмы в мозгу, глазах, крови и др.). Иногда наблюдается извращенная локализация паразитов (токсокары в желудке).

Для большинства возбудителей инвазионных болезней характерна стационарная (постоянная) локализация (огуречный цепень в тонких кишках), для других - временная (половозрелая трихинелла в кишечнике), для третьих (немногих) - транзитная (личинки анкилостомы мигрируют по кровеносной системе).

Источники и факторы передачи инвазии.

Источником инвазии могут быть только больные животные и паразитоносители (собаки и кошки).

К факторам передачи инвазии относятся почва, трава, подстилка, вода из луж, содержащие личинки и яйца гельминтов, цисты простейших; многие беспозвоночные животные - носители инвазионных личинок паразитических червей (промежуточные хозяева).

Противопаразитарные препараты.

К этиотропным (специфическим) средствам, применяемым для лечения и профилактики инвазионных заболеваний собак, кошек и других домашних животных, относят несколько групп препаратов, в зависимости от того, на какую группу паразитов они действуют губительно.

Антгельминтики (антгельминтные средства) - лекарственные препараты, применяемые для освобождения организма животных от гельминтов, или паразитических червей (филиксан, фенасол, соли пиперазина, левомизол, фензол, ивомек, аверсект).

Инсектициды - препараты, губительно действующие на паразитических насекомых и применяемые для их уничтожения; акарициды - вещества, убивающие клещей. Большинство инсектицидов одновременно губительно действуют и на клещей, т.е. им присуща функция и акарицидов. Такие средства нередко называют инсектоакарицидами (циодрин, севин, бутокс, бензил-бензоат).

Антипротозойные, или противопротозойные, средства применяют животным (собакам, кошкам и др.) против протозойных болезней (азидин, беренил, трипансинь и др.).

Противопаразитарные средства с лечебной целью назначают собакам и кошкам внутрь (ангельминтики), для обработки кожного покрова

(инсектоакарициды) и подкожно (антипротозойные средства).

Профилактика паразитарных болезней.

Известно, что любую болезнь собаки, кошки легче предупредить, чем лечить. Поэтому профилактические мероприятия должны находиться в центре внимания как ветеринарных врачей, так и владельцев четвероногих друзей человека.

Эффективность и результативность профилактических противопаразитарных мероприятий в значительной степени повышаются при комплексном их проведении.

К основным профилактическим мероприятиям относятся:

соблюдение правил содержания и кормления собак и кошек, хороший уход за ними;

недопущение контакта животных с промежуточными хозяевами и переносчиками паразитов;

истребление крыс и мышей, отлов и уничтожение бродячих собак и кошек

- распространителей инвазии среди домашних животных и человека;

изоляция собак и кошек, пораженных кожными и другими болезнями;

запрещение скармливания собакам и кошкам инвазированных (зараженных) мясных продуктов и их отходов;

проведение профилактических дегельминтизаций и химиопрофилактических обработок собак и кошек (до клинического проявления болезней);

дезинвазия предметов ухода за животными и объектов внешней среды от паразитов и их зародышей (яиц и личинок гельминтов, цист простейших).

Особенно тщательно следует проводить предупредительные меры против антропозоонов (трихинеллез, токсоплазмоз и др.). В этой работе необходимы совместные усилия ветеринарных и медицинских работников при активной помощи владельцев собак и кошек.

ГЕЛЬМИНТОЗЫ

Описание инвазионных болезней в книге начато с гельминтозов, потому что эти заболевания у собак и кошек являются наиболее многочисленными (60%) и распространенными почти повсеместно.

Среди гельминтозов собак и кошек различают трематодозы, цестодозы и нематодозы, возбудители которых резко различаются по строению и развитию. Скребни у этих животных не регистрируются.

Трематодозы вызываются паразитическими червями из класса сосальщиков - Trematoda (описторхоз).

Цестодозы - заболевания, возбудители которых принадлежат к ленточным червям - Cestoda (тениоз гидатигенный, тениоз пизиформный, гидатигероз кошек, мультицептоз собак, эхинококкоз собак, альвеококкоз собак, дипилидиоз и дифиллоботриоз).

Нематодозы вызываются гельминтами из класса круглых червей - Nematoda (токсокароз, токсаскаридоз собак, анкилостоматидозы собак и трихинеллез).

Геогельминты развиваются прямым путем без участия промежуточного хозяина (токсокара собак и др.), т.е. жизненный цикл гельминта происходит в одном и том же животном.

В развитии биогельминтов участвуют, кроме дефинитивного (основного) хозяина, промежуточный, а иногда и дополнительный хозяин (эхинококк, описторх и др.), в организме которых гельминт проходит определенную стадию развития (созревание).

Описторхоз

Описторхоз - природно-очаговый антропозооноз собак, кошек, человека, а также выдр, ондатр и лисиц, вызываемый трематодой - описторхом кошачьим (Opisthorchis felinus). Излюбленным местом паразитирования трематоды является печень.

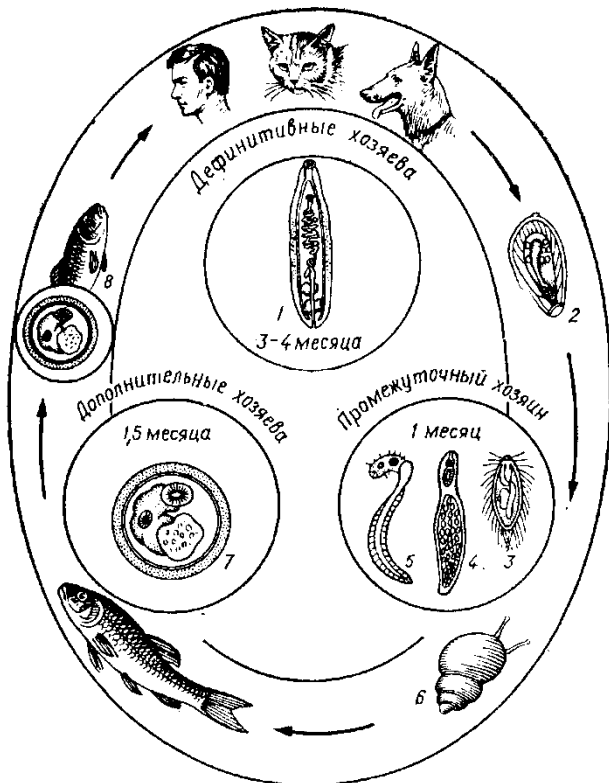
Этиология.

Описторх кошачий имеет нежное тело ланцетовидной формы длиной около 10 мм.

Жизненный цикл.

Описторх - биогельминт. Он развивается со сменой трех групп хозяев: дефинитивных (животных и человека), промежуточного (пресноводного моллюска битинии) и дополнительных (карповых рыб).

Собаки, кошки и человек заражаются при поедании рыбы, содержащей в мышцах мелкие инвазионные личинки - метацеркарии (0,2 мм в диаметре). Животные и человек заражаются при поедании рыбы, выловленной в неблагополучном водоеме (рис. 21).



Эпизоотологические данные.

Фактор передачи описторхозной инвазии - сырая, мороженая, малосольная и вяленая рыба, зараженная личинками (метацеркариями) описторха. Природные очаги этого трематодоза чаще создают водные пушные животные.

Признаки болезни

нехарактерные (расстройство пищеварения, исхудание, желтушность конъюнктивы).

Диагноз.

Прижизненно описторх диагностируют в ветеринарной лаборатории при исследовании проб фекалий собак и кошек методом последовательного промывания и обнаружения яиц трематоды.

Первая помощь.

Измерить температуру тела. Назначить легкоперевариваемую диету. Направить собаку в ветеринарную лечебницу; взять от животного пробу фекалий (для лабораторного исследования). Произвести тщательную уборку помещения, лежанки.

Лечение.

Для дегельминтации домашних и диких плотоядных применяют гексихол и гексахлорэтан, гексахлорпарахлорил в тех же дозах, что и гексахлорэтан.

Гексихол назначают в дозе 0,2 г/кг, однократно, индивидуально, в

смеси с небольшим количеством мясного фарша после 12-часового голодания. При тяжелом течении описторхоза гексихол применяют дробными дозами (0,1 г/кг на прием) два дня подряд.

Гексахлорэтан редко назначают в дозах 0,1-0,2 г/кг, однократно, индивидуально, в смеси с фаршем после 12-14-часового голодания.

Профилактика.

Запрещается скормливание животным и человеку сырой, копченой или вяленой рыбы.

Тениоз гидатигенный

Возбудителем широко распространенного тениоза гидатигенного является цестода - тения гидатигенная (*Taenia hydatigena*), которая паразитирует в тонких кишках преимущественно собак и волков, а также кошек и лисиц.

Этиология.

Тения гидатигенная относится к наиболее крупным цестодам собак и кошек (до 5 м длины), с вооруженными сколексом (26-44 крючка), многочисленными семенниками (600-700), двухлопастным яичником в гермафродитных членниках и ветвистой матки (по 5-10 отростков с каждой стороны) в зрелых членниках.

Жизненный цикл.

Тения гидатигенная - биогельминт. В развитии этой цестоды принимают участие дефинитивные (основные) хозяева (собаки, волки и др.) и промежуточные (домашние и дикие травоядные, свиньи и очень редко человек).

Собаки и кошки заражаются при поедании сальников и других внутренних органов промежуточных хозяев, инвазированных крупными тонкостенными пузыревидными личинками (до куриного яйца), называемыми "тонкошейными" цистицерками (с одним сколексом внутри).

Эпизоотологические данные.

Кошки редко бывают источником цестодозной инвазии. Главным ее источником являются собаки (в первую очередь бродячие и безнадзорные). Собаки и кошки чаще поражаются не одним видом (например, тенией гидатигенной), а несколькими видами гельминтов и других паразитов (паразитоценоз, или смешанная инвазия).

Признаки болезни.

При высокой интенсивности инвазии (более пяти экземпляров цестод в кишечнике) у больных собак наблюдается чередование поноса и запора, исхудание, извращенный аппетит, зуд в области ануса, судороги.

Диагноз.

Наличие зрелых членников в выделяемых фекалиях собак может обнаружить владелец; их надо собрать пинцетом во флакон и доставить в ветеринарное учреждение для определения вида.

Первая помощь.

Витаминная, молочная диета. При запоре - назначение слабительного - касторового масла в количестве от одной чайной ложки (кошкам и мелким собачкам) до 50 мл средним и до 100 мл - крупным собакам.

Лечение.

Для дегельминтизации собак при тениозе гидатигенном, а также при других цестодозах применяют ареколин бромистоводородный и феносал.

Ареколин бромистоводородный назначают в дозе 0,004 г/кг массы животного (разовая доза не должна превышать 0,12 г) через 12-14 ч после последнего кормления с молоком, в хлебных болюсах, кусках мяса или порошке. Последнее кормление перед дачей антгельминтика не должно быть обильным, при этом корм дают в форме каши. Накануне дегельминтизации собакам не дают костей. При использовании ареколина собак выдерживают на привязи в течение 12-14 ч (до трех актов дефекации).

Фензол, содержащий 20% фенбендазола: 10 мг фензола растворить в 45 мл воды (1 мл на 1 кг массы животного орально).

Семена тыквы. Их очищают и перемалывают в порошок, который смешивают с 6-8 частями воды. Смесь кипятят 1 час. После остывания с поверхности удаляют масло. Кашицу смешивают с равным количеством муки. Собакам натошак дают 100-200 г, затем через час слабительное.

Феносал применяют в дозе 0,25 г/кг индивидуально, однократно в форме порошка в смеси с кормом, а также таблеток без выдержки собак на голодной диете и без применения слабительных средств.

Аназол 25 мг на 1 кг массы тела.

Дронцид 1 таблетка на 10 кг массы тела.

Профилактика.

Проваривание всех мясных отходов, идущих в корм собак: собак старше 3-месячного возраста, находящихся при отарах и гуртах, дегельминтизируют через каждые 45-50 дней, а в условиях выраженной сезонности их заражения - не реже одного раза в квартал; собак, не имеющих контакта с общественным скотом, подвергают профилактическим обработкам два раза в год (весной и осенью); отлов и уничтожение бродячих собак и кошек.

Тениоз пизиформный

Тениоз пизиформный - хронически протекающий гельминтоз собак, волков, кошек и лисиц, вызываемый цестодой - тенией пизиформной (*Taenia pisiformis*), которая паразитирует в тонких кишках животных.

Этиология.

Тения пизиформная по строению напоминает предыдущий вид гельминтов.

Жизненный цикл.

Данная цестода - биогельминт. Дефинитивные хозяева заражаются тениозом при поедании сальников и других внутренних органов кроликов и зайцев (промежуточных хозяев), инвазированных мелкими гороховидными цистицерками (величиной с горошину).

Эпизоотологические данные.

Охотничьи собаки и волки являются главными источниками тениозной инвазии в природе. Интенсивнее заражаются молодые животные, особенно бродячие собаки и кошки.

Признаки болезни, диагностика, первая помощь и лечение

такие же, как и при тениозе гидатигенном.

Профилактика.

С целью предупреждения заражения охотничьих собак тениозом нельзя скармливать им внутренние органы зайцев, часто пораженных гороховидными цистицерками.

При подворном убое кроликов печень, сальники и брыжейки подлежат проварке (перед скармливанием собакам и кошкам).

Гидатигероз кошек

Гидатигероз кошек - гельминтоз кошек, вызываемый цестодой.

Этиология.

Возбудителем гидатигероза домашних и диких кошек является специфичная для кошачьих цестода - гидатигера тениеформная (*Hydatigera taeniaeformis*), которая локализуется в их тонком кишечнике.

Жизненный цикл.

Развитие гидатигеры происходит путем смены дефинитивных хозяев (кошачьих) и промежуточных (мышей и крыс, а также других грызунов). Кошки заражаются гидатигерозом при поедании мышевидных грызунов, инвазированных длинными личинками - стробилоцерками (15-60 см). Излюбленные места паразитирования стробилоцерков: печень, значительно реже - брюшная и

грудная полости у мышевидных грызунов.

Эпизоотологические данные.

Кроме домовых мышей и серых крыс, часто поражаются стробилоцерками лабораторные белые мыши (63%) и крысы (54%).

Основным фактором передачи гидатигерозной инвазии лабораторным мышам и крысам является загрязненный яйцами гидатигеры корм (при доступе к нему зараженных кошек).

Признаки болезни.

У кошек наблюдаются угнетенное состояние, вздутие живота, длительный понос, исхудание, иногда рвота.

Диагноз.

Методы диагностики те же, что и при ранее описанных тениозах.

Первая помощь.

При плохом аппетите кошке назначают молочную диету. Рекомендуется влажная уборка квартиры с использованием 2%-ного раствора хлорамина. Область анального отверстия периодически протирают слабым раствором марганцевокислого калия.

Лечение.

Кошек, зараженных гидатигерозом, дегельминтизируют феносалом без предварительной голодной диеты (0,1 г/кг массы животного), бунамидином (0,05 г/кг) в смеси с мясным фаршем.

Ареколин кошкам применять не следует при цестодозах во избежание побочных явлений.

Профилактика.

Главным профилактическим мероприятием против гидатигероза кошек следует считать разрыв биологической цепи: кошка - гидатигера - мышь (крыса). Уничтожение мышей и крыс предотвращает заражение кошек, а изоляция кормов для лабораторных животных от кошек исключает инвазирование мышевидных грызунов.

Мультицептоз собак

Мультицептоз - цестодное заболевание преимущественно собак и волков, вызываемое цепнем мозговым (*Multiceps multiceps*), который паразитирует в тонких кишках.

Этиология.

Цепень мозговой - средней длины цестода (60-80 см).

Жизненный цикл.

Цепень мозговой развивается со сменой хозяев. Собаки, волки и лисицы являются дефинитивными хозяевами, а овцы и очень редко человек - промежуточными. Заражение собак и волков наблюдается при поедании овечьих голов, в головном мозгу которых содержится ценур, или личиночная стадия возбудителя мультицепса.

Ценур представляет собой значительный по величине (до куриного яйца и больше) тонкостенный пузырь, содержащий жидкость и много сколексов на внутренней оболочке (350-500 штук). Локализация ценура - головной и реже спинной мозг овцы.

Эпизоотологические данные.

Распространяют мультицептозную инвазию главным образом приотарные (чабанские) собаки. Только одна такая собака за сутки выделяет во внешнюю среду (на пастбище) несколько миллионов яиц цепня мозгового.

Признаки болезни

существенно не отличаются от симптомов тениоза гидатигерозного.

Диагноз.

При обнаружении зрелых члеников цистод в фекалиях собак их надо направить в ветеринарную лабораторию для дифференциации разных видов

ленточных червей. Яйца, описанных трех видов цепней, паразитирующих у собак, практически не различимы.

Первая помощь.

До того как подвергнуть собаку дегельминтизации, ей необходимо улучшить условия содержания и кормления (не следует скармливать кости). При наличии запора состояние больного животного облегчает очистительная клизма (с использованием средней величины спринцовки у небольших собак). Для клизмы используют чистую воду комнатной температуры. Воду в кишечник животного вливают медленно (во избежание боли). В некоторых случаях для облегчения выделения фекалий в воду добавляют касторовое масло или небольшое количество детского мыла (столовую ложку стружек на 1 л воды).

Лечение и профилактика

принципиально не отличаются от таковых при тениозе гидатигенном. Кроме того, необходимо надежно обеззараживать термическим путем инвазированные ценурами головы убитых овец.

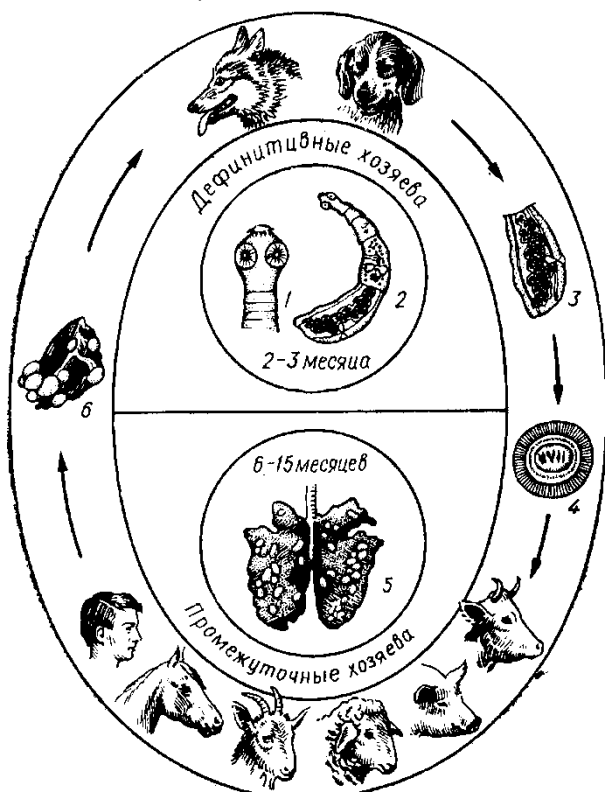
Эхинококкоз собак

Возбудителем широко распространенного антропозооноза собак, волков и лисиц является цестода - эхинококк зернистый (*Echinococcus granulosus*), паразитирующий в переднем отделе тонкого кишечника.

Этиология.

Половозрелый эхинококк зернистый - очень мелкая цестода (2-6 мм длины), состоит из сколекса, вооруженного 28-40 крючьями, и 3-4 члеников. Последний (зрелый) членик заполнен мешковидной маткой, в которой находится 500-800 мелких яиц.

Жизненный цикл.



Развитие эхинококка зернистого происходит при обязательном участии дефинитивных хозяев (собак, волков и лисиц) и промежуточных (копытных животных и человека, (рис. 22).

Дефинитивные хозяева заражаются имагинальным эхинококкозом при поедании печени, а также других органов и тканей, инвазированных жизнеспособными эхинококковыми пузырями, которые содержат дочерние и

внучатые пузыри (число сколексов в одном пузыре может колебаться от десятков до нескольких сотен и даже тысяч).

Эпизоотологические данные.

Эхинококкоз принадлежит к широко распространенным цестодам домашних животных. При несоблюдении правил личной гигиены в общении с собаками человек может нередко поражаться личиночной стадией эхинококка.

Признаки болезни.

У собак, больных зрелым эхинококкозом, обращают на себя внимание такие симптомы, как истощение, стойкий понос, иногда сменяющийся запором, увеличение живота, угнетение общего состояния животного. В такой период больная собака представляет большую опасность для человека (на шерсти разных участков тела и на морде концентрируются жизнеспособные яйца цестоды).

Диагноз.

Мелкие членики эхинококка можно обнаружить только при исследовании проб фекалий собак методом последовательного промывания (предварительно облитых кипятком). При отрицательном анализе подозреваемую в заболевании эхинококкозом собаку можно подвергнуть диагностической дегельминтизации ареколином (в ветеринарном учреждении).

Лечение.

Напомним, что эхинококк зернистый, в отличие от возбудителей других тениидозов плотоядных, обладает максимальной устойчивостью к антгельминтикам, особенно в неполовозрелой стадии, поэтому рекомендуемые противоэхинококковые средства следует применять в оптимальных терапевтических дозах собакам: феносал (0,25 г/кг массы животного), ареколин бромистоводородный (0,004 г/кг), дронцит (0,005 г/кг), фензол, втозол.

Профилактика.

Она должна быть направлена на предохранение заражения ларвальным эхинококкозом человека и сельскохозяйственных животных, с одной стороны, и на недопущение инвазирования собак и диких плотоядных имагинальным эхинококкозом - с другой.

Альвеококкоз собак

Альвеококкоз - природно-очаговый антропозооноз собак, волков и лисиц, вызываемый цестодой - альвеококком многокамерным (*Alveosoccus multilocularis*), который паразитирует в тонком кишечнике животных. Встречается значительно реже, чем эхинококкоз.

Этиология.

Альвеококк по строению напоминает эхинококка, отличаясь от последнего несколько меньшим размером стробилы (до 4 мм длины), числом семенников в гермафродитном членике (не более 29) и круглой формой матки в зрелом членике.

Жизненный цикл.

Главную роль в развитии альвеококка многокамерного как дефинитивные хозяева играют дикие хищники - песцы и лисицы, а также волки и собаки и промежуточные - хлопковые крысы, ондатры, мыши-полевки, реже - человек.

Дефинитивные хозяева заражаются имагинальным альвеококкозом при поедании инвазированной печени и других внутренних органов грызунов, пораженных личиночной стадией этой цестоды.

Человек заражается ларвальным альвеококкозом при поедании немывтых ягод брусники, морошки, черники, собранных в местах, в которых обитают лисицы и песцы, а также при контакте со шкурками этих пушных зверей.

Личинка альвеококка представляет собой конгломерат маленьких пузырьков без жидкости, но со сколексами. В промежутках между пузырьками

развивается грануляционная ткань. На разрезе личиночной стадии данной цистоды заметная ячеистость.

Эпизоотологические данные.

Альвеококкоз в виде природных очагов часто регистрируется в зонах тайги, тундры и пустыни, заселенных песцами и лисицами, с одной стороны, и мышевидными грызунами - с другой.

Признаки болезни

у животных не изучены. У человека заболевание протекает очень тяжело (необходимо срочное оперативное вмешательство, которое не всегда заканчивается благополучно).

Диагноз.

У собак имагинальный альвеококкоз распознают теми же методами, что и эхинококкоз.

Первая помощь и лечение

собак в принципе не отличается от таковых при эхинококкозе (прибегают к ним редко).

Профилактика

разработана слабо. Главных распространителей инвазии - песцов и лисиц - дегельминтизации не подвергают. Внутренние органы (кишки и др.) песцов и лисиц подвергают уничтожению.

Дипилидиоз

Дипилидиоз - антропозонозный гельминтоз собак, волков, кошек и лисиц, а также человека. Возбудителем этого гельминтоза является цестода - огуречный цепень (*Dipylidium caninum*), паразитирующий в тонком кишечнике.

Жизненный цикл.

Половозрелые цестоды обитают в тонком кишечнике дефинитивных хозяев (собак, волков и др.), а микроскопические личинки (цистицеркоиды) - в теле промежуточных хозяев (блох и власоедов). Собаки, кошки и дети заражаются дипилидиозом при заглатывании инвазированных бескрылых насекомых - наружных паразитов животных и человека.

Эпизоотологические данные.

Дипилидиоз регистрируется в разные периоды года. Основную роль в передаче инвазии играют блохи. Часто и интенсивно бывают заражены дипилидиозом бродячие собаки и бездомные кошки.

Признаки болезни.

При слабой степени инвазии (единичные экземпляры гельминтов) отмечают скрытую форму (субклиническую) форму дипилидиоза. Тяжелая форма заболевания у собак и кошек характеризуется извращенным аппетитом, угнетением, исхуданием и нервными явлениями.

Диагноз.

В домашних условиях владельцы могут обнаружить в свежевыделенных фекалиях больных собак (кошек) микроскопические удлиненные зрелые членики огуречного цепня, а в ветеринарной лаборатории - яйцевые капсулы (под микроскопом).

Первая помощь.

Тяжелобольным животным применяют молочную диету. При появлении запора собаке осторожно вливают в ротовую полость касторовое масло в дозах от одной чайной ложки до трех столовых ложек (в зависимости от величины животного).

Лечение.

При дипилидиозе собак их дегельминтизируют, как при тениозе гидатигенном, а кошек - как при гидатигерозе.

Профилактика.

Клетки, будки и лежанки для собак содержат в чистоте, периодически

подвергают их дезинсекции (уничтожение насекомых), подстилку меняют, а коврики ошпаривают кипятком.

При наличии у собак и кошек блох и власоедов их подвергают периодическим обработкам инсектицидами против этих эктопаразитов.

Для предохранения детей от заражения дипилидиозом надо следить за тем, чтобы кошки и собаки не имели доступа на кухню.

Дифиллоботриоз

Основным возбудителем дифиллоботриоза (природно-очагового антропоозноза) собак, кошек, лисиц и человека является цестода - лентец широкий (*Diphyllbothrium latum*), который паразитирует в тонком кишечнике указанных выше дефинитивных (окончательных хозяев).

Этиология.

Лентец широкий имеет максимальную длину до 10 м и ширину до 1,5 см и огромное количество члеников (свыше 1 тыс.).

Яйца трематодного типа (с крышечкой на одном из полюсов), средней величины (0,07х0,05 мм), овальной формы, светло-желтого цвета, незрелые. Один лентец ежедневно выделяет несколько миллионов яиц.

Жизненный цикл.

Лентец широкий развивается сложным путем - со сменой дефинитивных хозяев (собак, кошек, лисиц и человека), промежуточных (веслоногих рачков-циклопов) и дополнительных (щук, окуней, ершей и др.).

Дефинитивные хозяева заражаются при поедании сырой или малосольной рыбы, инвазированной небольшими личинками, или плероцеркоидами (до 6 мм длины). Плероцеркоиды обитают в мышцах, подкожной клетке и в икре.

Эпизоотологические данные.

Дифиллоботриоз регистрируют в нескольких бассейнах крупных рек (в водоемах, обильно заселенных низшими ракообразными). В северных районах страны встречаются природные очаги этого заболевания.

Продолжительность паразитирования лентеца в кишечнике дефинитивных хозяев колеблется от одного месяца у кошек, 1,5-2 лет у собак, до 10-20 лет у человека (Е.С. Лейкина, 1967).

Признаки болезни.

У молодых животных, больных дифиллоботриозом, наблюдаются нервные расстройства (сонливость, конвульсии и припадки), извращение аппетита и анемия.

Диагноз.

Дифиллоботриоз прижизненно диагностируют на основании эпизоотологических данных (кормление животных рыбой), клинических симптомов (нервные расстройства), лабораторных исследований проб фекалий собак и кошек методом последовательного промывания или флотации с применением насыщенного раствора натрия тиосульфата.

Лечение.

Собак и кошек дегельминтизируют теми же препаратами, которые рекомендуются при тениозе гидатигенном и гидатигерозе.

Профилактика.

Не допускать скормливания собакам и кошкам, а также диким пушным зверям (в зверохозяйствах) сырой пресноводной рыбы, полученной из неблагополучных водоемов; проводить плановые дегельминтизации собак (весной и осенью), гельминтологическое обследование водоемов, а также санитарно-просветительную работу среди рыбаков.

Трихинеллез

Трихинеллез [Порядок изложения нематодозов в справочном пособии принят в соответствии с новым систематическим положением их возбудителей (по системе профессоров К.М. Рыжикова и М.Д. Сониной, 1981)] -

природно-очаговый антропозооноз собак, кошек, свиней, человека, многих диких плотоядных, крыс и мышей, основным возбудителем которого является трихинелла спиральная (*Trichinella spiralis*). Половозрелые трихинеллы кратковременно паразитируют в тонком кишечнике, а личиночные (длительный период) - в мышцах своих многочисленных хозяев. Поэтому различают кишечную и мышечную формы нематоды.

Этиология.

Кишечная трихинелла - одна из самых мелких нематод (1,5-4 мм). У самцов нет спикул. Самки живородящие. Личинка (мышечная трихинелла) находится в капсуле лимоноподобной формы, микроскопической величины (0,6х0,3 мм).

Жизненный цикл.

Трихинелл осуществляется в одном организме, вначале в виде кишечного, а затем мышечного трихинеллеза. Животные и человек заражаются при поедании мяса, содержащего инвазионные личинки трихинелл.

Эпизоотологические данные.

Трихинеллез распространен очагово. Факторы передачи инвазии для собак и кошек - поедание мышевидных грызунов, боенских и кухонных отходов.

Признаки болезни.

Симптомы заболевания изучены недостаточно: у собак и кошек - повышенная температура, понос; у человека - лихорадка, отеки лица, головная боль, болезненность группы мышц.

Диагноз.

Прижизненная диагностика трихинеллеза собак и кошек не разработана.

Лечение животных при трихинеллезе не разработано.

Профилактика.

Уничтожение крыс, мышей, бродячих собак и кошек. Все туши свиней и других восприимчивых животных обязательно подвергают трихинеллоскопии. Противотрихинеллезные мероприятия в неблагополучных и угрожающих пунктах проводят совместно ветеринарные и медицинские работники.

Анкилостоматидозы

Возбудителями анкилостоматидозов собак, кошек и лисиц являются анкилостома собачья (*Ancylostoma caninum*) и унцинария узкоголовая (*Uncinaria stenocephala*) из семейства кривоголовок (*Ancylostomatidae*), паразитирующие в тонком кишечнике домашних и диких плотоядных.

Этиология.

Анкилостоматиды - мелкие нематоды (6-20 мм длины), у одной из которых субтерминально расположенная ротовая капсула вооружена тройными зубами (анкилостома), а у другой - режущими хитиновыми пластинками (унцинария).

Жизненный цикл.

Возбудители анкилостоматидозов развиваются прямым путем. Во внешней среде из яиц нематод вылупляются личинки, которые два раза линяют и через 7 дней становятся инвазионными.

Собаки и кошки заражаются двумя путями: алиментарно (при заглатывании инвазионных личинок) и через кожу. В организме животных личинки анкилостомы и унцинарии мигрируют по кровеносной системе (до того, как достигнуть половой зрелости в тонком кишечнике).

Эпизоотологические данные.

Унцинариоз собак регистрируют повсеместно, анкилостомоз - на юге Украины (локально). Факторы передачи инвазии - корм и вода, а также почва и подстилка, загрязненные инвазионными личинками анкилостоматид.

Признаки анкилостоматидозов.

Клинически эти нематоды протекают остро и хронически.

При остром течении болезни, вызванной преимагинальными формами

кривороток, наблюдают анемию слизистых оболочек (нематоды питаются кровью), угнетение, рвоту, наличие в фекалиях слизи и крови; при хроническом - понос и исхудание.

Диагноз.

Наряду с анамнезом, учетом эпизоотологических данных и клинических симптомов необходимо исследовать пробы фекалий собак и кошек по методу Фюллеборна на предмет выявления яиц стронгилидного типа.

Первая помощь.

Целесообразно измерить температуру тела. В зависимости от преобладания тех или иных симптомов заболеваний владельцы одним животным применяют слабительное при запорах, другим - слизистые отвары, третьим - тепло на область живота (при болях и рвоте) и др.

Лечение.

Для дегельминтизации больных собак и кошек применяют соли пиперазина (апидинат, сульфат и др.) в дозе 0,2 г/кг 3 дня подряд, нафтамон (0,3 г/кг), тетрализол гранулят (0,08 г/кг) или мебенвет гранулят (0,6 г/кг) однократно с мясным фаршем или кашей.

Профилактика.

Мероприятия, рекомендованные при токскаридозе собак, эффективны и при анкилостоматидозах. Поддержание в чистоте пола в будках, клетках и выгульных площадок в значительной степени предупреждает активное попадание через кожу инвазионных личинок кривоголовков в организм собак и кошек.

Токскаридоз собак

Возбудителем токскаридоза собак и лисиц является нематода - токскарита (*Toxascaris leonina*), которая паразитирует в тонком кишечнике и реже - в желудке плотоядных.

Этиология.

Токскарита - средней величины нематода (4-10 см длины). На головном конце имеет три губы и узкие кутикулярные крылья.

Жизненный цикл.

Токскарита развивается без участия промежуточных хозяев. Больные собаки и гельминтоносители выделяют с фекалиями наружу яйца этой нематоды, внутри которых формируется личинка через 1-2 недели. Собаки и дикие плотоядные заражаются токскаридозом при заглатывании инвазионных яиц (с личинкой внутри) паразита. Личинки токскариды по крови животных не мигрируют.

Эпизоотологические данные.

Чаще болеют токскаридозом взрослые животные и молодняк собак старше шести месяцев. Факторы передачи инвазии - корм и вода, загрязненные инвазионными яйцами токскариды, а также мышевидные грызуны (резервуарные хозяева данного паразита).

Признаки болезни

нехарактерные. У больных собак угнетенное состояние; у них заметны расстройства деятельности органов пищеварительного аппарата (понос) и нервной системы (эпилептические судороги).

Диагноз.

Основным методом прижизненной диагностики токскаридоза собак считают исследование в ветеринарной лаборатории проб свежесвыделенных фекалий по методу Фюллеборна. Клинические симптомы и эпизоотологические данные этого гельминтоза имеют второстепенное значение. Нередко отмечают случаи выделения токскарид с фекалиями или рвотными массами.

Первая помощь.

При обнаружении владельцем животного выделившихся во внешнюю среду единичных токскарид можно в качестве антгельминтика использовать (в

домашних условиях) пиперазина адипинат в дозе 0,2 г/кг массы животного, 3 дня подряд, ежедневно (с кормом).

Лечение.

Применяют с кормом соли пиперазина (адипинат или сульфат) в указанной выше дозе; нафтамон (0,2 г/кг), однократно, индивидуально после 12-16-часовой голодной диеты; нилверм (0,02 г/кг), а также тетрализол гранулят (0,08 г/кг), индивидуально, однократно, левомизол 0,01 на 1 кг массы животного, аверсект, фензол, ивомек. Необходимо иметь в виду, что некоторые породы (колли и др.) плохо переносят ивомек, поэтому одновременно применяют антигистаминные препараты - димедрол 1%-ный раствор только внутримышечно. Дронтал 1 таблетку на 10 кг массы тела животного, атазол 25 мг на 1 кг массы животного. Выделяемые в течение трех дней после лечения фекалии сжигают или глубоко закапывают в землю. Клетки и будки обеззараживают кипятком или огнем паяльной лампы.

Профилактика.

Основным профилактическим мероприятием против токсокаридоза собак является ежедневная очистка собачьих будок, площадок, клеток и загонов (мест содержания животных) и периодическая их дезинвазия (уничтожение яиц гельминтов) термическими средствами.

Токсокароз собак и кошек

Токсокароз - инвазионное заболевание молодняка собак и лисиц, вызываемое специфической для них нематодой - токсокарой собачьей (*Toxocara canis*). Домашние и дикие кошки в молодом возрасте заражаются токсокарозом, причем возбудителем заболевания у них является кошачья токсокара (*Toxocara mystax*).

Токсокары двух видов паразитируют в тонком кишечнике своих хозяев, а их личинки способны мигрировать по крови не только у собак и кошек, но и у человека, вызывая у последнего (чаще у детей дошкольного возраста) неспецифичное заболевание под названием мигрирующая личинка, или "Larva migrans" (Е.С. Лейкина, 1967).

Этиология.

Токсокары - нематоды значительного размера (самцы длиной до 10 см, а самки - до 18 см).

Жизненный цикл.

Не являясь биогельминтами, токсокары развиваются довольно сложным путем. Яйца нематоды во внешней среде при благоприятных условиях становятся инвазионными спустя 5 дней. Заражение щенков и котят происходит тремя путями: внутриутробно, вследствие заглатывания с кормом и водой инвазионных яиц паразита или при поедании мяса резервуарных хозяев (мышевидных грызунов и др.), содержащих инкапсулированные личинки токсокар.

Эпизоотологические данные.

Токсокароз - одно из самых распространенных гельминтозов плотоядных в молодом возрасте (преимущественно до 3-х месячного возраста). Яйца этих возбудителей обладают очень высокой устойчивостью к химическим средствам (в 3%-ном растворе формалина они сохраняют жизнеспособность в течение нескольких лет).

Признаки болезни.

Клинически токсокароз протекает тяжело: нередко отмечают у щенков рвоту, нервные расстройства, понос или запор, возможны смертельные случаи.

Диагноз.

Значительна роль таких эпизоотологических данных, как молодой возраст больных токсокарозом животных. Можно обнаружить макроскопически нематод в рвотных массах и фекалиях. В ветеринарной лаборатории пробы фекалий щенков

и котят исследуют по методу Фюллеборна.

Первая помощь.

С целью облегчения тяжелого состояния больного животного в домашних условиях применяют слабительные (1-3 чайные ложки касторового масла) или ставят клизму при помощи небольшой спринцовки, назначают молочную диету. При уходе следует соблюдать правила личной гигиены и профилактики (во избежание заболевания человека под названием "Larva migrans").

Лечение и профилактика

в принципе не отличаются от таковых при токсаскаридозе.

АРАХНОЗЫ

Арахнозы - инвазионные болезни домашних и диких животных, возбудителями которых являются представители класса паукообразных (Arachnoidea).

У собак и кошек нередко регистрируются такие арахнозы, как саркоптоз, нотоэдроз, отодектоз (так называемые чесоточные заболевания) и демодекоз.

К паукообразным принадлежат и группа инсодовых клещей - наружных паразитов животных, зарегистрированных в качестве биологических переносчиков кровепаразитов (пироплазмы) собак.

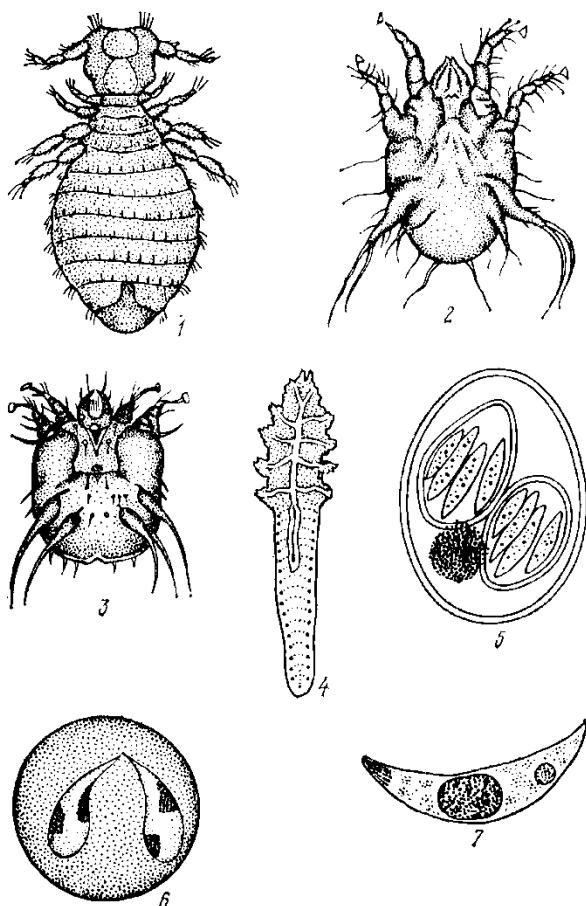
Возбудители арахнозов относятся к постоянным паразитам, а инсодовые клещи - к временным, нападающим на собак для кровососания (питания) только в теплый период года.

Саркоптоз

Саркоптоз - остро или хронически протекающее заболевание собак, характеризующее зудом и поражением кожи. Возбудителем является клещ - собачий зудень (*Sarcoptes canis*), паразитирующий в коже головы и на других участках тела животного.

Этиология.

Зудневый клещ небольшой величины (0,2-0,4 мм), округлой формы, серого или бурого цвета. Хоботок и конечности (4 пары) короткие (рис. 23,3). Яйца овальной формы, среднего размера (0,18x0,08 мм), сероватого цвета, незрелые.



У других видов животных и человека зарегистрированы другие виды зудней, однако иногда наблюдаются случаи взаимного перезаражения (лисиц от собак и др.).

Жизненный цикл.

Собачий зудень развивается прямым путем в толще эпидермиса, последовательно проходя фазы яйца, личинки (шестиногой) протонимфы, телеонимфы и имаго (самец и самка) за 1-3 недели. Собаки заражаются саркоптозом контактно и через предметы ухода за ними, иногда - от лисиц.

Эпизоотологические данные.

Болезнь протекает тяжелее у молодых собак с тонкой кожей в холодный период содержания в сырых, грязных помещениях и неполноценном по витаминам кормовом рационе, при отсутствии прогулок.

Признаки болезни.

Инкубационный, или скрытый, период заболевания короткий (1-2 недели). Основным симптом саркоптоза - выраженный зуд, усиливающийся в ночное время. Первые очаги поражения кожи (выпадение шерсти и др.) выявляют на голове.

Диагноз.

При постановке диагноза учитывают клинические симптомы и результаты исследования соскобов кожи под микроскопом (предварительно размягченных в 5%-ном водном растворе едкого натра).

Саркоптоз собак необходимо дифференцировать от экзем (зуд слабо выражен, кожа поражается на разных участках тела независимо от сезона года) и трихофитии (зуд отступает, пораженные ограниченные участки кожи покрыты серыми корками; при микроскопии соскобов кожи можно обнаружить споры грибов-дерматомицетов).

Первая помощь.

Больную собаку изолируют от других животных, а также от детей.

Длинные волосы выстригают вокруг пораженных участков, а кожу в этих местах размягчают 2-3%-ным раствором жидкого зеленого мыла; назначают витаминную диету. Больное животное транспортируют в ветеринарную лечебницу для лечения.

Лечение.

33%-ная серная мазь - 1 раз в течение 5 дней, обработка по методу Демьяновича, 20%-ная водно-мыльная эмульсия бензил-бензоата - втирается дважды. Обтирание раствором буюкс - 0,5 мл на 1 литр воды дважды с интервалом 10-12 дней.

Профилактика.

Необходимо производить периодически клинический осмотр собак; не допускать контакта здоровых собак с бродячими животными; проводить дезинкаризацию помещений 2%-ным раствором щелочи через одну неделю, соблюдать правила личной гигиены и профилактики.

Нотоэдроз кошек

Возбудителем нотоэдроза кошек, собак и кроликов является представитель чесоточных клещей - нотоэдрес кошачий (*Notoedres cati*), часто паразитирующий в толще кожи головы и ушей.

Этиология.

Нотоэдрес по строению тела имеет сходство с зуднем собачим. В отличие от последнего у самца нотоэдреса анальное отверстие и у самки копулятивное отверстие расположены на спинной стороне.

Жизненный цикл.

Возбудитель нотоэдроза развивается в толще эпидермиса восприимчивых животных прямым путем, последовательно проходя фазы яйца, личинки, нимфы (протонимфы и телеонимфы) и имаго (самец и самка) за 2-3 недели.

Эпизоотологические данные.

Болеют нотоэдрозом молодые животные. У кошек болезнь сопровождается умеренным зудом. Иногда нотоэдроз регистрируется в кролиководческих хозяйствах.

Диагноз.

Обнаружение в соскобе кожи под микроскопом нотоэдрозных клещей подтверждает клинический диагноз.

Лечение.

Кожный покров больных животных можно обрабатывать 3%-ной суспензией коллоидной серы - двукратно с недельным интервалом, ивомек, аверсект - 0,02 мл/кг массы животного подкожно.

Не следует забывать о том, что кошки проявляют повышенную чувствительность к креолину и другим противопаразитарным средствам, поэтому следует соблюдать осторожность при дезинкаризации этих животных.

Собак при нотоэдрозе лечат так же, как и при саркоптозе.

Профилактика

нотоэдроза имеет сходство с предупреждением других саркоптоидозов животных.

Отодектоз собак

Отодектоз - ушная форма чесотки собак, кошек и лисиц, возбудителем которой считают накожного клеща - отодектеса собачьего (*Otodectes cynotis*), паразитирующего локально (в ушных раковинах) у названных животных.

Этиология.

Отодектес - средней величины клещ (0,3-0,5 мм длины), овальной формы, серовато-бурого цвета. В отличие от других чесоточных клещей он имеет очень короткую четвертую пару конечностей (рис. 23,2).

Жизненный цикл

проходит по общей для клещей форме.

Эпизоотологические данные.

Отодектозом чаще заражаются длинноухие собаки в молодом возрасте, бродячие собаки и кошки, а также лисицы и соболи в звероводческих хозяйствах.

Признаки болезни.

На внутренней стороне ушной раковины и в слуховом проходе образуются корки бурого цвета. При осложнении болезни секундарной инфекцией отодектоз протекает тяжело, из ушей выделяется экссудат неприятного запаха; животные трясут головой, снижается слух; возможно прободение барабанной перепонки.

Диагноз.

Местное поражение ушей (симптомы болезни) и обнаружение под микроскопом в корках из ушей отодектесов позволяют точно диагностировать этот вид арахноза (в ветеринарной лаборатории).

Цель первой помощи больному животному в домашних условиях - облегчить болезненный процесс до направления собаки (кошки) в ветеринарное учреждение, улучшить содержание и кормление четвероногих друзей.

Лечение.

Эффективными акарицидами при отодектозе собак и кошек являются аэрозоль-акродекс и аэрозоль-циодрин для местной двукратной обработки ушных раковин, фенотиазин (0,3-0,5 г на ушную раковину), 33%-ная серная мазь, 20%-ная водно-мыльная эмульсия бензил-бензоата, втирание раствора бутокс.

Профилактика.

Помещение и предметы ухода дезакаризируют растворами или эмульсиями акарицидов, больных животных изолируют и лечат. Применяют антибиотики (при осложненной форме).

Демодекоз собак

Возбудителем демодекоза, или железницы, собак является чесоткоподобный клещ - демодекс собачий (*Demodex canis*). Места паразитирования этих клещей - сальные и потовые железы, волосяные луковицы и внутренние органы (кишечник, селезенка, печень), где они образуют колонии.

Этиология.

Червеобразная форма тела резко отличает демодекса от других клещей. Клещ мелкий (0,2-0,3 мм длины). Рудиментарные конечности расположены в передней половине тела (рис. 23,4). Яйца веретенообразной формы, 0,07-0,09 мм длины, серого цвета, незрелые.

Жизненный цикл.

Демодекс проходит фазы яйца, личинки, двух нимф (они крупнее взрослых форм) и имаго. Развитие одной генерации клеща заканчивается в течение 3-6 недель. Собаки перезаражаются контактно, а также через предметы ухода.

Эпизоотологические данные.

Демодекозом часто заражаются и тяжело болеют молодняк (до годовалого возраста) и короткошерстные изнеженные породистые собаки (боксер, дог и др.).

Признаки болезни.

Инкубационный период продолжительный (4-6 недель). Вначале поражается кожа головы: выпадают волосы, образуется складчатость, затем болезненный процесс распространяется на шею, конечности (лапы). Зуд практически отсутствует. Различают чешуйчатую форму демодекоза (нерезко выраженную) и пустулезную (злокачественную); вторая форма нередко заканчивается летально.

Диагноз.

Демодекоз собак диагностируют на основании эпизоотологических данных, клинических симптомов и лабораторных исследований глубоких соскобов кожи (клещей не всегда можно выявить при первичной микроскопии).

Обнаружение мелких червеобразной формы демодексов в соскобах кожи у молодых короткошерстных собак позволяет надежно дифференцировать демодекоз от саркоптоза и отодектоза.

Первая помощь.

Пораженные участки кожи можно смазывать рыбьим жиром; следует следить за чистотой лежанки и подстилки. Диета должна быть витаминной (тертая морковь). Заболевшую собаку надо скорее доставить в ветеринарную лечебницу для уточнения диагноза и лечения.

Лечение.

Лечение собак может быть результативным только при чешуйчатой форме демодекоза. Лучший эффект получают при комбинированном лечении: подкожно инъекцируют 1%-ный водный раствор трипансины (0,5 мл/кг массы животного), а местно тривит с дегтем. Лечение повторяют через 3-6 дней; ивомек, аверсект; втирают против шерсти в пораженные участки смеси: тривит 10 г, деготь березовый 1 г.

Другие препараты и методы лечения менее эффективны при демодекозе.

Профилактика.

Запрещается общение здоровых собак с незнакомыми, особенно с бродячими. Необходимо проводить периодически клинический осмотр комнатных собак на кожные заболевания.

НАСЕКОМЫЕ И КЛЕЩИ: ЭКТОПАРАЗИТЫ СОБАК И КОШЕК

Среди членистоногих (тип Arthropoda) имеются насекомые (вши, власоеды и блохи) и паукообразные (иксодовые клещи), которые, являясь эктопаразитами, влияют отрицательно на самочувствие и здоровье домашних плотоядных, а также переносят возбудителей заразных заболеваний от больных к здоровым животным.

Вши собак

Вши - бескрылые насекомые. Они являются стационарными паразитами млекопитающих, имеют среди них специфичных хозяев. Питаются кровью.

У собак паразитирует вошь (*Linognathus setosus*), достигающая 1,5-3 мм длины, желто-серого цвета. Голова длинная (уже груди). Ротовой аппарат колюще-сосущего типа. Конечности три пары. Яйца (гниды) овальной формы до 1 мм длины, светло-желтого цвета, с крышечкой, прикреплены к волосам.

Собачья вошь развивается по типу неполного превращения (отсутствует фаза куколки). Срок жизни этого насекомого колеблется от одного до двух месяцев.

При вшивости у собак отмечают зуд кожи, потеря шерсти и исхудание.

Собак, пораженных вшами, в теплый период года обтирают или купают двукратно с интервалом 14 дней в 0,15%-ной эмульсии цидрина, 0,5%-ной суспензии севина; севина (3%-ным). Обтирание раствором бутокс; ивомек, аверсект - подкожно; энтомазан, аэрозоль больфо-сирей, больфо-шампунь, больфо-пудра.

Для дезинсекции подстилку проглаживают горячим утюгом или обрабатывают кипятком.

Власоеды

Власоеды специфичны к своим хозяевам (млекопитающим). У собак паразитирует собачий власоед (*Trichodectes canis*), у кошек - *Felicola subrostratus*.

Власоеды собак и кошек - мелкие насекомые (1,5-3 мм), лишенные крыльев. В отличие от вшей власоеды имеют большую голову (шире груди), ротовой аппарат грызущего типа. Они питаются волосами и чешуйками эпидермиса (рис. 23,1).

Собачий власоед является промежуточным хозяином цестоды - огуречного цепня.

Развитие власоедов происходит так же, как и вши собачьей. Срок метаморфоза одной генерации (поколения) равен 3-4 неделям.

Поражение кожного покрова власоедами у собак и кошек клинически характеризуется облысением, дерматитом и зудом кожи (напоминает чесоточные болезни).

Меры борьбы и профилактики при поражении собак (кошек) власоедами такие же, как и против вшей. Следует хорошо проветривать квартиру и подвергать дезинфекции объекты внешней среды (лежанки для животных и др.).

Блохи

Блохи - опасные бескрылые насекомые млекопитающих. У собак паразитируют собачья блоха (*Ctenocephalus canis*), у кошек - кошачья (*Ctenocephalus felis*), причем они не отличаются строгой специфичностью.

Блохи имеют ряд морфолого-биологических отличий от других бескрылых эктопаразитов: тело у них сплющено с боков, коричневого цвета. Из трех пар ног более сильно развита задняя пара, позволяющая блохам делать прыжки на большие расстояния.

Эти паразиты переносят возбудителя чумы человека, являются промежуточными хозяевами огуречного цепня (цестоды) собак, кошек и человека, а также кровососами млекопитающих. Укусы блох болезненны, вызывают зуд и воспаление кожи.

Для жизненного цикла блох характерен полный тип превращения во внешней среде (на животных они нападают только для кровососания). Червообразные личинки и куколки блох обитают в мусоре и щелях полов. Взрослые блохи способны жить от одного до четырех лет.

Эффективность истребительных мероприятий против блох повышается, если периодические обработки кожного покрова собак и кошек инсектицидами (см. выше) сочетаются с дезинсекцией кипятком или при помощи огнемёта будок, клеток, площадок, щелей в полу.

При нанесении дуста севина (3%-ного) или другого инсектицида кошку или небольшую собаку помещают в мешок на 10-15 мин (в области шеи животного кисетный шов умеренно затягивают). Ивомек, аверсект, импортные шампуни, пудры, противоблошные ошейники.

Энтомазан - содержимое упаковки размешивают в стакане теплой воды и губкой втирают против шерсти. Аэрозоль больфо-сирей для подстилки и для животных. Под лежанку собаки положить высушенную полынь горькую.

Иксодовые клещи

Иксодовые клещи, или иксоды (семейство Ixodidae), оказывают болезнетворное влияние на организм собак и других домашних и диких млекопитающих как жадные кровососы (эктопаразиты). Кроме того, они являются биологическими переносчиками возбудителей кровепаразитарных болезней (пироплазмид).

На Украине зарегистрировано 6 родов и 26 видов иксодовых клещей (более многочисленны в южных районах).

Иксодиды - сравнительно крупные клещи. Размеры их колеблются от 2 мм (голодных) до 20 мм (у насосавшихся крови самок). Самки отличаются от самцов большей величиной и наличием короткого дорзального щитка.

По строению иксодовые клещи разделяются на длинно- и короткохоботковых; у одних клещей основание хоботка четырехугольное, у других -

шестиугольное. Яйцо этих эктопаразитов овальной формы и значительной длины (до 0,5 мм).

Обитают иксодовые клещи во внешней среде (в лесах, на лугах и других местах). На животных нападают для кровососания.

Жизненный цикл иксодид проходит с превращением. Самка откладывает несколько тысяч яиц. Из яиц вылупляются шестиногие личинки, которые превращаются в нимф, а последние в имаго. Перед превращением в последующую фазу клещи должны насосаться крови у своих хозяев (в течение 3-10 дней).

На собак преимущественно в теплый период года нападают иксодовые клещи 3 родов и 4 видов: род кожerez (Dermacentor) с видами - *D. pictus*, *D. marginatus*; род веероголов (Rhipicephalus) с видом *Rh. sanguineus* и род иксод (Ixodes) с широко распространенным видом *I. ricinus*.

Дифференцируют иксодид этих родов в основном по таким признакам: цвету тела (светло-желтый у иксода), окраске дорсального щитка (мраморный у кожереза) и размеру тела (небольшой веероголов встречается на юге Украины).

В последние годы на декоративных собак в мае-сентябре иксоды и кожерезы стали нападать не только в лесах и на лугах, но и в городских скверах и на бульварах.

Для обработки (опрыскивания или обтирания) кожного покрова собак применяют 0,85%-ную суспензию севина; раствор бутокс, энтомазан. Не следует игнорировать и ручной сбор иксодид на теле собак (после возвращения с охоты или лесной прогулки).

Борьба с мышевидными грызунами - обитателями кустарников и полей - способствует снижению численности клещей в природе.

ПРОТОЗООЗЫ

Протозойные болезни, или протозоозы, - инвазионные болезни собак, кошек, а также других домашних и диких животных, возбудителями которых являются простейшие (одноклеточные микроскопической величины) организмы.

Простейшие (Protozoa) способны паразитировать в крови, пищеварительном канале, головном мозгу и в других органах и тканях.

Представители типа простейших подразделяются на несколько классов.

Возбудители протозоозов собак и кошек относятся к классу споровиков (Sporozoa), а вызываемые ими болезни называются спорозоозами (пироплазмоз собак, изоспороз и токсоплазмоз).

Некоторые спорозоозы поражают не только домашних плотоядных, но и человека, поэтому они принадлежат к антропозоозам (токсоплазмоз).

Одни споровики развиваются с участием переносчиков (пироплазма), другие - иным путем (изоспора и токсоплазма).

Пироплазмоз собак

Пироплазмоз - остро протекающая природно-очаговая болезнь собак, а также лисиц и енотовидных собак, вызываемая кровепаразитом - пироплазмой собачьей (*Piroplasma canis*), которая паразитирует преимущественно в эритроцитах.

Этиология.

Пироплазма собачья в эритроцитах имеет округлую, грушевидную и парногрушевидную формы, от 3 до 5 мкм длины. Преобладают грушевидные паразиты; парногрушевидные соединены острыми концами под острым углом. Зараженность эритроцитом у больной собаки колеблется от 5 до 10% (рис. 23, 6).

Жизненный цикл.

Инвазия передается от больной собаки к здоровой иксодовыми клещами, причем в организме последних пироплазмы развиваются, по-видимому, множественным делением, а в эритроцитах собак - простым делением. Для

пироплазмы собак характерна также трансовариальная (через яйца) и трансфазная (от одной фазы к другой) передача возбудителя в период развития клещей.

Эпизоотологические данные.

Основными переносчиками пироплазмы собачьей являются клещи-кожержы (*Dermacentor pictus*, *D. marginatus*) и веероголов (*Rhipicephalus sanguineus*), которые обитают в лесах, кустарниках и на лугах. Наиболее активны иксодиды весной и осенью; в эти периоды обнаруживают энзоотические вспышки пироплазмоза среди охотничьих и декоративных собак. Дикие плотоядные способны создавать природные очаги пироплазмоза в отдельных лесах.

Признаки болезни.

Инкубационный период болезни короткий (6-12 дней). Преобладает острое течение пироплазмоза: температура 40-41 °C, частые пульс и дыхание, общее состояние животного угнетенное, моча красная (гемоглобинурия), наблюдаются желтушность слизистых оболочек, снижение аппетита. Длительность болезни 3-5 дней. При хроническом течении болезни симптомы заболевания выражены слабее и болезнь длится 3-5 недель.

Диагноз.

Учитывают клинические признаки, эпизоотологические данные (обнаружение на коже собаки присосавшихся клещей). Решающее значение имеют результаты микроскопии мазков крови, окрашенных по Романовскому-Гимза (обнаружение пироплазм).

Первая помощь.

При ухудшении общего состояния собаки (после возвращения из леса) тщательно обследуют кожу животного на наличие иксодовых клещей. В случае их выявления измеряют температуру тела собаки, назначают углеводную диету (сладкий чай, кофе и т.п.), предоставляют полный покой. Следует быстро доставить заболевшую собаку в ветеринарное учреждение для уточнения диагноза и применения специфических химиотерапевтических средств.

Лечение.

Больной собаке подкожно вводят трипансин (0,005 г/кг массы тела животного) в форме 1%-ного раствора на 5%-ном растворе цитрата натрия (А.А. Шевцов, Л.Ф. Павлова, 1959), азидин или беренил (0,003 г/кг) в форме 7%-ного раствора, гемоспорицин 0,003-0,008 г/кг массы тела. На следующий день лечение повторяют, если температура не снижается.

Назначение симптоматических средств (кофеина, касторового масла, глюкозы) больному животному в обычных дозах, обеспечение его диетическими кормами и предоставление покоя способствуют улучшению общего состояния и выздоровлению собаки.

Профилактика.

Перед выездом на охоту или загородную прогулку в мае и сентябре желательно обработать кожный покров собак севином - суспензией или дустом. После возвращения из леса рекомендуется тщательно осматривать излюбленные места паразитирования клещей у собак (уши, шею, промежность и др.).

Изоспороз

Изоспороз - протозойное заболевание собак и кошек, основными возбудителями которого являются изоспора собачья (*Isospora canis*) и изоспора кошачья (*I. felis*), паразитирующие в тонком кишечнике этих животных.

Этиология.

Ооцисты изоспор яйцевидной формы, средней величины (35-45 мкм длины), покрыты тонкой двухконтурной оболочкой серого цвета. Зрелая ооциста внутри содержит две спорозисты, включающие по четыре спорозоита, а также

остаточное тело (рис. 23,5), а у кошачьей изоспоры остаточные тела имеются и в спороцистах.

Жизненный цикл.

Указанные выше изоспоры развиваются сложным путем: в эпителиальных клетках кишечника животных они проходят две фазы развития - шизогонии (множественного размножения) и гаметогонии (полового размножения); во внешней среде осуществляется третья фаза - спорогонии (внутри ооцисты формируются две споры с четырьмя спорозоитами).

Собаки и кошки заражаются изоспорозом алиментарным путем (при заглатывании зрелых ооцист).

Эпизоотологические данные.

Изоспорозом чаще заражаются и тяжело болеют щенки и котята. Ооцисты изоспор обладают высокой устойчивостью к химическим средствам (дезинфектантам).

Признаки болезни.

Инкубационный период непродолжительный (5-8 дней). У больных собак и кошек отмечают угнетение, плохой аппетит, профузный понос, симптомы интоксикации (клонические судороги), истощение. Возможен летальный (смертельный) исход.

Диагноз.

Основным методом диагностики изоспороза считают исследование полежавших проб фекалий кошек и собак по Фюллеборну. Учитывают также симптомы болезни и эпизоотологические данные.

Первая помощь.

Для исключения инфекционных болезней собаке (кошке) измеряют температуру (при изоспирозе она чаще невысокая), улучшают условия содержания (ежедневно обрабатывают пол и кормушку горячей водой), назначают легкопереваримые корма.

Лечение

слабо разработано. Удовлетворительный эффект при изоспорозе собак получают при комбинированном назначении сульфадимезина (0,5-1 г на животное по 3-4 раза в сутки 3 дня подряд), а затем - левомицетина (в обычно принятых дозах 3-4 дня подряд), после этого еще 3 дня - сульфадимезина (Н.А. Колабский, П.И. Пашкин, 1974). Можно применять собакам и кошкам норсульфазол натрия в дозе 0,03-0,04 г/кг живой массы для выпаивания в форме 0,5%-ного водного раствора в течение трех дней.

Профилактика.

Необходимо соблюдать зооигиенические и ветеринарно-санитарные правила содержания служебных, комнатных и охотничьих собак, а также кошек, полноценный кормовой рацион и проводить периодическую дезинвазию (термическую) объектов внешней среды. Проведение этих мер уменьшает возможность инвазирования домашних плотоядных изоспорозом.

Токсоплазмоз

Токсоплазмоз - антропозоонозная болезнь кошек, собак, человека и многих сельскохозяйственных и диких млекопитающих и птиц, возбудителем которого является внутриклеточный споровик - токсоплазма гонди (*Toxoplasma gondii*). Излюбленными местами обитания данного паразита являются головной мозг, ретикулоэндотелиальная система, скелетная мускулатура, органы пищеварительного канала и др.

Этиология.

Токсоплазма имеет существенные морфологические различия в зависимости от стадии ее развития.

Инцистированные токсоплазмы (псевдоцисты) округлой формы и значительных размеров (30-150 мкм).

Жизненный цикл.

На основании новых научных данных зарубежных протозоологов (И.К. Френкель, 1970) и отечественных (И.И. Вершавин, В.И. Петренко, 1978 и др.) установлено, что токсоплазма - одна из стадий развития возбудителя кишечного изоспороза кошек и собак (*Isospora bigemina*). По-видимому, кошка является дефинитивным хозяином, потому что в ее организме (кишечнике) паразит проходит множественное (шизогонию) и половое (гаметогонию) размножение с образованием незрелых ооцист (они созревают во внешней среде). Другие животные и, возможно, человек выполняют роль промежуточных хозяев этого простейшего, в органах и тканях которых развиваются трофозоиты.

Предположительно считают, что инвазирование животных токсоплазмой нередко происходит алиментарным путем (через боенские отходы и другими путями).

Эпизоотологические данные.

Пути заражения животных и факторы передачи токсоплазмозной инвазии еще недостаточно изучены. В свете новых экспериментальных исследований кошка считается опасным источником заражения сельскохозяйственных животных и человека токсоплазмозом. Возможно взаимное перезаражение домашних и диких животных токсоплазмозом.

Признаки болезни.

Инкубационный период колеблется от нескольких дней до шести недель. У животных различают острое течение (лихорадка, энцефалит), подострое (поражаются органы дыхания, пищеварения), хроническое прогрессивное исхудание, аборт у собак и кошек, а также субклиническое течение (токсоплазмозительство).

Диагноз.

При жизни кошек и собак обследуют копрологически (по методу Фюллеборна) для выявления ооцист изоспор; сельскохозяйственных животных - серологически (РСК). Кроме того, микроскопируют окрашенные мазки лимфы из лимфоузлов, а также учитывают симптомы болезни.

Первая помощь.

Собак и кошек, подозреваемых в заболевании токсоплазмозом (ранние аборт самок, покрасневшие глаза, исхудание и др.), изолируют и как можно быстрее доставляют в ветеринарную лечебницу для установления точного диагноза.

Лечение

фактически не разработано. Кошек и собак, больных токсоплазмозом и положительно реагирующих по РСК, усыпляют.

Профилактика.

На фермы не допускают бродячих собак, особенно кошек (они подлежат отлову и уничтожению). Нельзя скармливать кошкам и собакам сырых мясных продуктов, не подвергнутых ветсанэкспертизе. Необходимо строго соблюдать правила личной гигиены и профилактики.

Раздел IV

ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

К хирургическим болезням относятся патологические процессы, которые требуют преимущественно оперативного вмешательства. Это не значит, однако, что хирургия не пользуется другими способами и средствами лечения - физиотерапией, биологическими и фармакологическими препаратами.

Хирургические заболевания у собак и кошек чаще всего возникают вследствие различных травм, особенно механических. Молодые животные в ряде случаев наносят себе повреждения в результате присущей им игривости,

неосмысленных движений, заглатывания несъедобных твердых предметов и пр. Во время выгулов собаки, бегая по пустырям, кустарникам, любят грести лапами и часто наносят резаные раны осколками битых бутылок, банок и других предметов. Нередко наблюдаются и кусанные раны, наносимые их собратьями во время прогулок.

С возрастом, а также в связи с "тепличными" условиями содержания могут возникать заболевания костей и суставов дегенеративно-деструктивного характера.

Первично-асептические процессы в ряде случаев, особенно при несвоевременной лечебной помощи, являются факторами, предрасполагающими к развитию хирургической инфекции.

В данном разделе мы рассмотрим наиболее распространенные хирургические заболевания, осветив их в плане причинных факторов, механизма развития процесса и рекомендаций относительно профилактики и лечения.

МЕХАНИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ТКАНЕЙ

Механические повреждения тканей (раны, ушибы, растяжения, разрывы, вывихи, переломы) у домашних животных встречаются часто. Нередко они сопровождаются значительными функциональными расстройствами и неустраняемыми патологоанатомическими изменениями.

Кровотечение

В большинстве случаев кровотечение у животных является следствием механических повреждений тканей. Степень его зависит от диаметра и типа поврежденного сосуда, особенностей раны (резаные раны кровоточат больше), ее глубины, зияния, а также от высоты кровяного давления и сворачиваемости крови. Кровотечение, возникающее сразу же после ранения, называется первичным; в том случае, когда кровотечение возобновляется (после остановки), его называют вторичным.

Кровотечение подразделяют на артериальное, венозное, капиллярное и паренхиматозное, а в зависимости от места кровоизлияния - наружное и внутреннее.

Артериальное кровотечение наиболее опасно. Оно нередко наблюдается у собак на конечностях при повреждении пальцевых артерий стеклом. Кровь из поврежденного сосуда бьет струей, высота которой меняется соответственно пульсовой волне. Насыщенность артериальной крови кислородом, придает ей ярко-красный (алый) цвет. Кровоточит обычно центральный (от сердца) конец артерии; при наличии коллатералей (обходных сосудов) наблюдается также кровотечение из периферического ствола.

Венозное кровотечение характеризуется вытеканием равномерной струи; кровь более темная. Опасны для жизни животного кровотечения из крупных венозных стволов, например яремной вены. В других случаях венозное кровотечение нередко останавливается само по себе или при применении давящей повязки.

Капиллярное кровотечение наблюдается при любом ранении. Оно является смешанным. Здесь кровоточит вся раневая поверхность, на которой образуются многочисленные капли крови.

Паренхиматозное кровотечение получило свое название от органов, в которых оно наблюдается (печень, селезенка, почки). Это также смешанное кровотечение. Оно довольно упорное, потому что сосуды своими стенками фиксированы в плотной строме паренхиматозных органов и потому не могут спадаться.

Не менее опасным является аррозионное кровотечение, возникающее вследствие гнойного распада сосудистой стенки.

Наружное кровотечение характеризуется излиянием крови через раневое

отверстие наружу, внутреннее - в ткани, органы или полости.

Состояние животного при кровотечении зависит от количества потерянной крови. Небольшие потери ее быстро восстанавливаются организмом, значительные - связаны с тяжелыми последствиями, потеря одной трети крови составляет угрозу для жизни. Острая анемия, развивающаяся в связи с большой потерей крови, требует срочного лечебного вмешательства.

Первая помощь

заключается в остановке кровотечения. Это вмешательство относится к числу неотложных, особенно при повреждении крупных сосудистых стволов. Различают временную, или предварительную, и окончательную остановку кровотечения.

Для временной остановки кровотечения используют: а) давящую повязку на кровоточащее место; б) жгут; в) прижатие пальцами кровоточащего сосуда.

Давящую повязку успешно применяют при капиллярных и венозных кровотечениях. На рану накладывают сложенную в несколько слоев стерильную марлю, а сверху - слой ваты, прикрепляемый тугим круговым бинтованием.

Жгутом пользуются при ранении конечностей и хвоста, а иногда при повреждении концевого отдела брюшной аорты, накладывая жгут на мягкую брюшную стенку. Удобно пользоваться специальным жгутом, представляющим собой резиновую трубку или узкую ленту длиной 1,5 м с цепочкой на одном конце и крючком на другом. Растянув руками трубку, делают два-три оборота вокруг конечности, после чего концы жгута соединяют при помощи цепочки и крючка или завязывают узлом. В качестве жгута можно использовать и подручные средства: платок, полотенце, тесьму, веревку и др. Чтобы жгут не врезался в ткани, под него подкладывают полотенце.

Жгут должен умеренно сдавливать ткани до прекращения кровотечения. Сильное сдавливание вызывает острую болезненность и беспокойство животного. В теплое время года жгут оставляют на тканях не более двух часов, а зимой - не более одного часа, иначе может наступить омертвление. Зимой, кроме того, конечность ниже жгута утепляют повязкой.

Пальцевое прижатие кровоточащих сосудов применяют при повреждении крупных артерий и вен на короткое время до наложения жгута или повязки. Сосуд прижимают непосредственно к подлежащей кости.

Лечение.

Необходимо принять меры к окончательной остановке кровотечения. Для этого применяют различные методы.

1. К механическим методам остановки кровотечения относятся: применение давящей повязки или тампона, перевязывание сосудов, скручивание их, оставление зажимов на сосудах и, наконец, использование сосудистого шва.

2. Физические методы предусматривают использование холода и высокой температуры.

Холод применяют при закрытых повреждениях. Для этого на область поражения накладывают мешочек со льдом, снегом или апплицируют холодную кашицеобразную глину. Кровоостанавливающее действие холода основано на рефлекторном сокращении сосудов.

Высокая температура для целей остановки кровотечения применяется с помощью термо-, гальванои электрокаутера, а также в виде горячей воды (50-60 С). Высокая температура вызывает свертывание тканевых белков, что способствует образованию тромба. Каутером прижигают кровоточащую раневую поверхность, а горячей водой пропитывают тампоны или промывают естественные полости (матку, кишечник, мочевой пузырь).

3. Химические методы остановки кровотечения предполагают применение средств, повышающих свертываемость крови и вызывающих сужение сосудов.

Местно на кровоточащую рану применяют перекись водорода (3%-ный раствор), йодоформ, калий перманганат (0,1%-ный раствор) и др. Из группы сосудосуживающих препаратов используют адреналина гидрохлорид (0,005%-ный раствор), стиптицин, эфедрина гидрохлорид (1%-ные растворы). При внутреннем кровотечении для повышения свертываемости крови применяют внутривенно кальция или натрия хлорид (5-10 мл 10%-ного раствора), кальция глюконат (5-10 мл 10%-ного раствора), внутримышечно викасол (1-2 мл 0,3%-ного раствора).

4. В основе биологических методов остановки кровотечения лежит применение аппаратов биологической природы, повышающих вязкость и свертываемость крови. Сюда относится свежая нормальная сыворотка крови (10-20 мл), цельная кровь (10-20 мл), вводимые под кожу и внутривенно, живая ткань (кусочек мышцы, сальника, фасции), тромбин, применяемые местно.

После остановки кровотечения, при симптомах острой анемии, необходимо восполнить потери крови. С этой целью вводят в организм животного кровезаменяющие жидкости (физиологический раствор 50-100 мл, глюкозу 50-100 мл в 5%-ном растворе, полиглюкин 100-300 мл, гемодез в виде капельниц и др.) и применяют переливание крови, что наиболее эффективно. У собак и кошек практически групповой несовместимости крови не существует, поэтому переливание крови возможно от любого здорового животного этого вида.

Раны

Раной называется механическое повреждение тканей и органов, при котором нарушается целостность кожного покрова или слизистой оболочки. Повреждения поверхностного слоя кожи (эпидермиса) или слизистой оболочки (эпителия) называются ссадинами.

Раны бывают слепые, сквозные и проникающие, если они проникают в естественные полости организма (брюшная, грудная, череп, сустав). В зависимости от ранящего предмета различают: размозженные, рваные, кусанные, отравленные, огнестрельные и комбинированные (рвано-ушибленные, колото-резаные и др.) раны. Колотые и резаные раны имеют узкую зону повреждения прилежащих тканей. Все другие, особенно ушибленно-размозженные, сопровождаются значительным травмированием прилежащих тканей.

Симптомы.

Характерными симптомами являются: болезненность, зияние и кровотечение.

Болезненность, возникающая в момент ранения, обусловлена повреждением чувствительных нервов. Чем больше на поврежденном участке чувствительных нервов и чем тупее предмет, которым нанесена рана, тем большая болезненность.

Зияние раны, или расхождение ее краев, определяется эластичностью и сократительной способностью поврежденных тканей. Раны, нанесенные в поперечном направлении по отношению к тканевым волокнам, зияют больше.

Кровотечение как симптом раны может быть различной интенсивности и зависит от типа и диаметра поврежденных сосудов.

Заживление ран происходит по первичному и вторичному натяжениям. Первичное натяжение характеризуется сращением краев ран без макроскопически видимой новообразованной промежуточной ткани. Необходимыми условиями для заживления ран по этому типу являются: соприкосновение жизнеспособных краев без значительного их натяжения, отсутствие в раневой щели большого количества крови, патогенных агентов и инородных тел. Таким условиям отвечают асептические операционные раны, которые заживают в

течение 5-7 дней.

Заживление по вторичному натяжению краями происходит в том случае, когда между раневыми краями имеется полость, заполняющаяся грануляционной тканью. В последующем грануляционная ткань, представляющая собой молодую соединительную ткань, уплотняется (происходит дегидратация) и превращается в зрелую соединительную ткань - рубец.

Первая помощь при ранении.

При оказании первой помощи (доврачебной) нужно остановить кровотечение, обработать околораневую поверхность кожи (выстричь шерсть, смазать 5%-ным спиртовым раствором йода), припудрить раневую поверхность порошком сульфаниламидов или пенициллина, йодоформа, борной кислоты и наложить асептическую повязку.

Лечение ран.

В лечебном учреждении необходимо провести ревизию раны, удалить загрязнения, выполнить хирургическую обработку (полное или частичное иссечение, рассечение), после чего частично или полностью зашить рану и наложить повязку.

В том случае, когда рана заживает по вторичному натяжению, в первой фазе, т. е. до появления грануляций, применяют противомикробные препараты (сульфаниламиды, антибиотики, мази Вишневского, Конькова), ферменты, гипертонические растворы средних солей - натрия или магния сульфата. Во второй фазе с появлением грануляций назначают препараты в виде мазей и эмульсий: пенициллиновую, тетрациклиновую, синтомициновую, стрептомициновую, йодоформную и др.

Более быстрому росту грануляций способствуют физиотерапевтические процедуры - прогревание и облучение лампами "Соллюкс", Минина, ультрафиолетовыми лучами, применение диатермии, УВЧ. При вялозаживающих инфицированных ранах, сопровождающихся выделением гнойного экссудата, целесообразно применить короткий новокаиновый блок в сочетании с антибиотиками, аутогемотерапию, тканевую терапию, физиопроцедуры и др.

Ушиб

Ушибом называется механическое повреждение тканей без нарушения целостности кожного покрова, возникающее вследствие нанесения травмы тупыми предметами (палкой, бревном, камнем и др.). При этом прежде всего повреждаются жировая ткань, клетчатка, кровеносные и лимфатические сосуды, затем мышцы и другие более плотные ткани.

Повреждение крупных кровеносных и множественных лимфатических сосудов нередко сопровождается излиянием крови и лимфы с раздвиганием тканей и образованием полостей. Такое явление называется гематомой, лимфоэкстравазатом или гемолимфоэкстравазатом.

Признаки болезни.

При ушибах достаточно заметны: припухлость, болезненность, могут быть ссадины, кровоподтеки, становящиеся хорошо заметными на непигментированной коже. При гематоме появляется припухлость, она флюктуирует; лимфоэкстравазат развивается постепенно, в течение нескольких дней, при пальпации - ундулирует.

Первая помощь

предполагает применение холода, давящей повязки и обеспечение покоя.

Лечение.

Спустя 2-3 дня применяют согревающие компрессы, тепло.

Нерассосавшиеся гематомы и лимфоэкстравазаты вскрывают, дренируют и накладывают асептическую повязку.

Растяжение и разрыв тканей

Растяжение - это процесс, сопровождающийся разрывом отдельных

волокон, пучков и мелких кровеносных сосудов. В том случае, когда сила натяжения превышает границу эластичности, наступает разрыв. Диагноз "растяжение" и "разрыв" применим по отношению к сухожилиям, связкам, капсулам суставов и мышцам.

Причины этих поражений являются прыжки, крутые повороты, чрезмерные разгибания или сгибания суставов и натяжения сухожилий и связок.

Признаки болезни.

Отмечается расстройство функции органа, припухлость, болезненность при пальпации и пассивных разгибательно-сгибательных и вращательных движениях в суставах. При разрывах, кроме сильно выраженного расстройства функции, отмечают наличие дефекта тканей в очаге поражения.

Первая помощь.

Необходимо наложить давящую повязку и обеспечить покой.

Лечение.

Накладывают постоянную иммобилизирующую повязку, а при полных разрывах ей должно предшествовать наложение швов. При растяжениях связок, капсул суставов на конечностях - повязка с 50%-ным раствором димексида на 2-5%-ном водном растворе новокаина.

Профилактика.

К большой нагрузке и прыжкам собак следует приобщать постепенно, заботясь об укреплении сухожильно-связочного и костно-суставного аппаратов. Это достигается путем рационального сбалансированного витаминно-минерального питания и правильного воспитания щенка.

Переломы костей

Чаще наблюдаются полные переломы (поперечные, косые, продольные, винтообразные, многооскольчатые), реже - неполные (надломы и трещины).

Этиология.

Причины переломов - различные травматические воздействия: поскользывания, падения животных, удары, чрезмерные напряжения мышц и др. Предрасполагающими факторами являются заболевания костной системы - рахит, остеодистрофия.

Признаки болезни.

Животное на конечность не опирается, скачет на трех, при переломе костей таза не может подняться. Отмечается подвижность конечности там, где ее не должно быть. Пальпацией устанавливают сильную болезненность, костную крепитацию. Развивается обширная припухлость. Диагноз уточняется рентгеном.

Прогноз у собак и кошек в большинстве случаев благоприятный.

Осторожный прогноз - при переломе верхних сегментов конечностей (бедро, плечо, таз, лопатка).

Первая помощь.

Следует наложить временную фиксирующую повязку.

Лечение.



Необходимо вправить костные отломки и наложить постоянную иммобилизирующую повязку (рис. 24). Последняя должна захватывать вышележащий сустав и весь нижний отдел конечности.

Вправление отломков производят под местной или общей анестезией. При необходимости прибегают к оперативному вправлению с применением остеосинтеза.

Переломы ребер, грудной кости, позвонков

В данной группе переломов чаще наблюдаются переломы ребер (закрытые, открытые, полные, неполные, одиночные и множественные).

Этиология.

Основными причинами повреждений являются удары различными твердыми предметами, падения, сдавливания, покусывания. Встречаются огнестрельные переломы. Предрасполагают к переломам остеодистрофии различного происхождения, сопровождающиеся ослаблением костяка.

Компрессионные переломы ребер нередко бывают множественными с деформацией грудной клетки. Сместившиеся осколки могут перфорировать плевру и вызвать пневмоторакс (попадание воздуха в плевральную полость), если раневой канал сообщается с внешней средой. Иногда костные отломки выпячиваются наружу через раневое отверстие. В ряде случаев переломы ребер сопровождаются повреждением сосудов с образованием гематом. Последние бывают обширными в подлопаточной области в связи с травмированием крупных сосудистых стволов (подмышечная и плечевая артерии). Переломы ребер в этой области, кроме того, могут вызвать повреждения плечевого нервного сплетения и последующее развитие паралича грудной конечности. Переломы первого ребра, особенно оскольчатые, могут вызвать свистящее удушье (затруднение вдоха) вследствие непосредственного повреждения или последующего сдавливания костей мозолю возвратного нерва.

Переломы грудной кости встречаются очень редко, так как она защищена толстым слоем мышц и конечностями. При компрессионных оскольчатых ранах грудной кости возможны повреждения плевры.

Переломы грудных позвонков могут локализоваться на их теле, дужке и отростках. Самыми тяжелыми являются переломы тел и дужек позвонков, поскольку они угрожают расстройством иннервации. При повреждении афферентных (центростремительных) нервных путей, расположенных в верхнебоковой части спинного мозга, нарушается восприятие болевой чувствительности, а травмирование нижнебоковой части мозга, где проходят эфферентные пучки (центробежные), проявляется нарушением двигательной функции. В последнем случае животное, воспринимая боль, не может ответить двигательной защитной реакцией, а в первом, сохраняя двигательную активность, теряет болевую чувствительность. Повреждение тех и других

путей сопровождается параличом тела, расположенного позади места повреждения.

Непосредственное травмирование спинного мозга проявляется наступлением в тот же час паралича, а сдавливание его гематомой или развивающимся отеком мозга вызывает постепенно нарастающий паралич.

Признаки болезни.

На месте закрытого перелома ребер наблюдается припухлость и сильная болезненность. Нередко в припухлости обнаруживается гематома. При смещении отломков наружу или внутрь можно наблюдать соответственно выпячивание или углубление. Переломы нескольких ребер обуславливают заметную деформацию грудной стенки. Иногда, положив ладонь на место повреждения, можно уловить симптом костной крепитации. Дыхание становится поверхностным, брюшного типа, животное избегает резких движений и поворотов. Подлопаточные переломы, как уже подчеркивалось, сопровождаются обширной гематомой, хромотой, иногда параличом конечности и признаками свистящего удушья вследствие сдавливания возвратного нерва. Возможно повреждение плевры с возникновением гемопневмоторакса.

Переломы грудной кости клинически протекают без характерных симптомов. В нижнем отделе грудной клетки наблюдается припухлость и значительная болезненность при пальпации. Открытые переломы нередко осложняются гнойным остеомиелитом.

При переломах позвонков клинические симптомы проявляются в зависимости от характера и степени повреждения. Трещины позвонков и переломы отростков обычно проявляются местными изменениями - припухлостью, высокой болезненностью, обусловленной повреждением корешков спинномозговых нервов. Переломы тел и дужек позвонков характеризуются внезапно или постепенно развивающимся параличом тазовых конечностей и заднего отдела туловища животного.

Лечение.

Животному обеспечивают покой. Закрытые переломы в большинстве случаев не требуют лечения.

Деформацию грудной стенки, вызванную смещением костных отломков, исправляют, поднимая ребра тупым крючком через раневое отверстие или специально нанесенный разрез по переднему их краю. Для удержания от повторного смещения выправленные ребра фиксируют лигатурой к смежным нормальным ребрам или к поперечным (по отношению к ребрам) шинам. Открытые переломы подвергают хирургической обработке: удаляют загрязнения, сгустки крови, мертвые ткани, свободные отломки, устраняют острые выступы, рану частично или полностью зашивают, предварительно обработав антисептическим порошком (стрептоцид с антибиотиками).

Особый подход требуется при хирургической обработке ран в области межпозвоночных отверстий. Здесь необходимо тщательно выполнить местное обезболивание, так как эта зона высокой чувствительности и болезненности.

Во всех случаях открытых переломов с профилактической целью в течение первых 3-4 дней назначают антибиотики.

ТЕРМИЧЕСКИЕ, ХИМИЧЕСКИЕ И ЭЛЕКТРИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ

Ожог

Ожогом называют повреждение тканей, возникающее вследствие действия на них высокой температуры (термические ожоги) или химических веществ (химические ожоги). В зависимости от глубины поражения различают три степени ожогов.

Ожог первой степени характеризуется покраснением, заметным на непигментированной коже, припухлостью и болезненностью. Ожог этой степени не оставляет никаких следов после выздоровления.

При ожоге второй степени, кроме признаков, свойственных ожогу первой степени, образуются пузыри; последние возникают вследствие отслаивания эпидермиса выпотевающим экссудатом. Здесь также при выздоровлении кожный покров приобретает прежнюю структуру. Однако при нагноении выздоровление затягивается и может заканчиваться рубцеванием.

Для ожога третьей степени характерен некроз ткани с образованием на ее поверхности струпа. В зависимости от интенсивности действия температурного фактора некроз может распространяться на значительную глубину, вплоть до костей включительно.

Ожоги кислотами и солями тяжелых металлов сопровождаются коагуляцией белков и образованием черного или коричневого струпа. Щелочи проникают в ткани более глубоко и образуют рыхлый, беловатый струп.

Первая помощь.

Доврачебная помощь заключается в устранении действия температурного фактора, припудривании пораженного места стрептоцид-пенициллином или смазыванием эмульсией Вишневского, синтомициновой с последующим наложением асептической повязки. При химических ожогах - обильное промывание водой пораженного участка.

Лечение.

В лечебном учреждении проводят первичную обработку поверхности ожога и участка возле нее (удаление шерсти, обтирание 0,5%-ным раствором нашатырного спирта, теплой мыльной водой, 70%-ным спиртом). В дальнейшем животное лечат с применением мазевых повязок или открытым способом с использованием дубильных лекарственных веществ: калия перманганата (5%-ный), метиленового синего (2%-ный), танина (5%-ный), ляписа и др. Действие кислот нейтрализуют щелочами (2%-ная двууглекислая сода, жженая магнезия, мел), а щелочей - слабыми кислотами (2%-ная уксусная, лимонная). При глубоких поражениях лечебные процедуры дополняются оперативным вмешательством.

Отморожение

Отморожением называется повреждение тканей или органов, вызванное действием на них низкой температуры. По современным представлениям клиника отморожения может развиваться при плюсовой температуре, без оледенения тканей. У собак, кошек отморожение - явление редкое, они, за исключением короткошерстных собак, приспособлены к условиям низких температур.

Аналогично ожогам различают три степени отморожения: первая - пассивная гиперемия, отек и инфильтрация кожи; вторая - образование пузырей, наполненных серозно-геморрагическим содержимым; третья - некроз кожи и подлежащих тканей на различную глубину. Наличие серозно-геморрагического выпота свидетельствует о более значительных патологоанатомических изменениях, чем при ожоге.

Первая помощь

состоит в быстрейшем согревании. Пораженный участок согревают применением массажа, обмываний, ванн; последние начинают с температуры 18-20°C и постепенно в течение 20-30 минут доводят до 38-40°C. После согревания (появление признаков кровообращения) область поражения обрабатывают спиртом, йод-глицерином, 3%-ным раствором танина.

Лечение.

Удаляют пузыри, применяют спиртовые высыхающие и мазевые повязки, назначают физиотерапию.

Электротравма

Повреждение электротоком наблюдается у собак и кошек при захватывании зубами оголенных электропроводов; чаще это случается у молодых животных - игривых щенков и котят. Проходящий через организм электроток вызывает

паралич мозга, сердца, дыхания. Отмечаются также побочные явления - ожоги (вольтовой дугой), разрывы тканей и расслоения их пластов. Более устойчивые к электрошоку кошки, они могут выдерживать кратковременное прохождение тока напряжением 220 В. Собаки при таком напряжении погибают мгновенно.

Первая помощь.

Необходимо немедленно прекратить действие электротока, создать покой, дать болеутоляющие (амидопирин 0,25, анальгин 0,25), сердечные (настойка валерианы, капли Зеленина, кордиамин 0,5-1 мл) лекарства. Местные очаги и повреждения обрабатывают, как при ожогах, и закрывают повязкой. При необходимости делают искусственное дыхание.

Лечение

при электроожогах такое же, как и при термических.

БОЛЕЗНИ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ РЫХЛОЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Абсцесс (нарыв)

Абсцесс - это ограниченное воспаление в тканях или органах со скоплением гноя во вновь образованной полости, ограниченной пиогенной оболочкой.

Абсцесс возникает вследствие попадания в ткани через поврежденную кожу или гематогенным путем гнойных микробов: стафилококков, стрептококков, синегнойной палочки, кишечной палочки и др. Ткани в очаге воспаления расплавляются. Пиогенная оболочка представляет собой грануляционную ткань с более зрелыми соединительнотканскими элементами по периферии. В застарелых случаях она разрастается до значительной толщины и препятствует прорыву гноя; микробы, находясь в замкнутой полости, могут погибнуть, и гной может стать стерильным. Чаще, однако, капсула расплавляется, наступает прорыв, и гнойный экссудат выходит наружу или в смежные анатомические полости.

Гной, находящийся в полости абсцесса, у собак имеет жидкую консистенцию, чаще красноватого цвета. Он состоит из жидкой части, так называемой гнойной сыворотки, микробов и различных клеточных элементов, преимущественно лейкоцитов. Позже гной становится гуще и клеточных элементов в нем становится больше.

Признаки болезни.

В очаге воспаления наблюдаются припухлость, болезненность, покраснение. Основным клиническим признаком абсцесса является флюктуация, ощущаемая при пальпации. При абсцессах, локализующихся в глубоких тканях, этот симптом может быть слабо выраженным или даже совсем отсутствовать. В таком случае диагноз уточняется пробным проколом.

Лечение.

Вначале применяют согревающие компрессы, припарки, грелки. С появлением флюктуации нарыв разрезают и в дальнейшем лечат, как открытую рану.

Флегмона

Флегмоной называют разлитое острогнойное воспаление рыхлой соединительной ткани. В зависимости от ее локализации различают подкожную, подфасциальную, межмышечную, забрюшинную и другие флегмоны.

Флегмону вызывают микробы аэробной и анаэробной групп. Возникает она также при попадании в ткани раздражающих химических веществ (искусственная флегмона), например кальция хлорида, трипановой сини, гексаметилентетрамина и др. Инфекционное начало проникает в ткани через наружные покровы или лимфогематогенным путем. Предрасполагающим фактором в развитии процесса является травмирование тканей (ушиб).

Флегмона - тяжелое заболевание; она нередко осложняется воспалением

сосудов, их тромбозом, а также сепсисом (заражение крови).

Признаки болезни.

Отмечаются обширная припухлость с обхватом всей области, например, голени, предплечья; сильная болезненность, местное повышение температуры; на непигментированной коже хорошо заметно покраснение. Заболевание сопровождается также повышением температуры тела до 40 °C и выше, угнетением, ухудшением аппетита. Чаще, однако, процесс заканчивается образованием абсцессов.

Лечение.

Вначале назначают тепловые процедуры: согревающий компресс, припарки, грелки, тепловое укутывание, прогревание электролампами. Одновременно применяют противосептические средства - сульфаниламиды, антибиотики и др.

При образовании фокусов абсцедирования, а также в случае бурного течения еще до абсцедирования необходимо незамедлительно предпринять оперативное вмешательство - один или несколько разрезов.

Гнойничковые заболевания кожи (пиодермиты)

В этой группе различают: остиофолликулит, фолликулит, фурункул, карбункул, акне, стафилодермия, стрептодермия.

Остиофолликулит - воспаление волосяной сумки (фолликула), в области ее устья; фолликулит - воспаление всей волосяной сумки и сальной железы; фурункул - воспаление волосяного мешочка, сальной железы и смежной ткани с последующим их омертвением; карбункул - гнойно-некротическое воспаление нескольких рядом расположенных волосяных фолликулов и сальных желез; акне - разновидность фолликулита, характеризуется закупоркой выводных протоков сальных желез с последующим вовлечением их в воспалительный процесс.

Этиология.

Причины гнойничковых поражений кожи - внедрение в ее толщу (волосяные фолликулы и сальные железы) вирулентных золотистого или белого стафилококков. Факторами, способствующими этому внедрению, являются механические воздействия (трения, царапины, наносимые при чистке, давление и трение намордника), загрязнение кожи, мацерация кожи, понижение резистентности организма, витаминно-минеральная недостаточность, демадекоз, зуд, расчесывание и др. У собак эти поражения чаще наблюдаются на лбу, щеках, спинке носа, шее от трения намордника и ошейника.

Признаки болезни.

Начальная стадия всех гнойничковых поражений характеризуется клиникой остиофолликулита или фолликулита: покраснение и образование узелка (папулы). В дальнейшем, если не наступит рассасывание, папула превращается в пустулу (гнойничок); в центре ее находится торчащий волос; затем пустула вскрывается, образуется корочка, под которой происходит регенерация эпидермиса. Этим заканчивается клиника фолликулита или остиофолликулита.

В других случаях воспаление прогрессирует, вокруг, в парафолликулярной ткани, возникает мелкоклеточная инфильтрация, образуется конусовидная припухлость. К 4-5-му дню омертвевает волосяной мешочек с сальной железой с постепенным отграничением от окружающих тканей разрастающимися грануляциями. Этот комок некротизированной ткани, омываемый гноем по периферии, называют стержнем фурункула, или мертвым стержнем. С удалением стержня симптомы воспаления утихают. При множественных фурункулах (фурункулез) наблюдается повышение температуры тела.

Карбункулезная форма пиодермита протекает, кроме непосредственного поражения волосяных фолликулов и сальных желез, с гнойно-некротическим распадом кожи, подкожной клетчатки и даже поверхностной фасции. Тяжелая местная реакция сопровождается повышением температуры тела, нарушением

сердечно-сосудистой деятельности и изменением крови.

Акне протекает с образованием узелков величиной от конопляного зерна до горошины, плоской или чаще конусовидной формы. Узелки красного или серого цвета, плотной консистенции.

В течение 1-2 дней они превращаются в пузырьки, наполненные серозным экссудатом. У собак акне характеризуется хроническим течением и довольно трудно поддается лечению.

Лечение.

Устранение причины нередко без всякого вмешательства содействует выздоровлению. В начальном периоде (фолликулит) в местах поражений выстригают волос, кожу очищают, смазывают раствором йода, 1-2%-ным спиртовым раствором пиоктанина, бриллиантового зеленого. Большие пустулы прокалывают стерильной иглой, удаляют экссудат, а затем применяют антибиотиковые (пенициллиновая, тетрациклиновая, синтомициновая) и сульфаниламидные мази (стрептоцидная сульфацилнатриева) в сочетании с кортикостероидными (преднизолоновая, силинар, фторокорт). При обширных и рецидивирующих поражениях назначают аутогемотерапию, тканевую терапию, УВЧ, ультрафиолетовые облучения, в том числе крови (УФОК). Животных обеспечивают витаминными кормами.

При фурункулах и карбункулах, кроме вышеуказанного лечения, внутримышечно и внутрь назначают антибиотики, сульфаниламиды. Очаги нагноения вскрывают одиночным или крестообразным разрезом. В послеоперационный период местное лечение ведется способами, аналогичными применяемым для лечения гранулирующих ран.

Воспаление кожи (дерматит)

При этом заболевании воспалительная реакция развивается преимущественно в основе кожи и является следствием прямого воздействия внешних факторов. Эпидермис, составляющий поверхностный слой кожного покрова, в процесс вовлекается вторично или может оставаться вообще неповрежденным.

Этиология.

Воспаление кожи может быть следствием воздействия механических раздражителей (потертости, ссадины), химических веществ (известь, кислоты, щелочи, медикаменты, моча, навоз), термических факторов (ожоги, обморожения), облучения (рентген), инфекционных и инвазионных агентов и пр.

Признаки болезни.

Острая форма дерматита сопровождается припуханием, покраснением (на непигментированной коже), болезненностью, повышением местной температуры. При осложнении гнойной инфекции происходит распад эпидермиса с обнажением сосочкового слоя. В случаях хронического течения (например, чесотка) наблюдается склероз кожи, образование складок, шелушение эпидермиса.

Лечение.

Прежде всего необходимо устранить причину болезни, после чего в ряде случаев наступает выздоровление без дополнительных лечебных вмешательств. При травматическом дерматите применяют вяжущие примочки (свинцовые, квасцовые, раствор этикридинлактата 1:2000, фурацилина 1:5000), а также спиртовые растворы пиоктанина, бриллиантового зеленого и др. Применяют также повязки с мазями и эмульсиями (синтомициновая и стрептоцидовая, эмульсии, мази пенициллиновая, тетрациклиновая, Вишневского, Конькова, преднизолоновая и др.).

При гнойном дерматите удаляют шерсть и обмывают участки поражения с последующим применением антисептических повязок и присыпок (стрептоцид, стрептоцид с антибиотиками, норсульфазол, борная кислота с йодоформом и

др.).

Химические дерматиты лечат прежде всего удалением раздражителя (промывание водой, механическая очистка, нейтрализация соответствующими веществами). Применяют также различные мази: синтомициновую, ксероформную, цинковую, антибиотиковые, пасту Лассара и др., мазь обезболивающую - анестезин 3,0, цинка окись 10,0, вазелин 60,0, клотримазол в виде мази.

Экзема

Это воспаление кожи, возникающее при повышенной ее чувствительности (аллергия) к различным раздражителям и характеризующееся поражением в первую очередь эпидермиса. В отличие от дерматита экзему могут вызвать раздражители, которые для нормальной кожи являются индифферентными.

Этиология.

Причин много, и в ряде случаев они остаются незамеченными, поскольку кожа с повышенной чувствительностью может реагировать на весьма незначительные раздражители.

К внешним раздражителям относят: загрязненность кожи вследствие недостаточного ухода за ней, особенно в участках, покрытых длинным волосом и недоступных для самого животного; слишком частые обмывания кожи, особенно с применением щелочей, стиральных порошков, зеленого мыла; загрязнения кожи секретами и экскретами (область ануса, промежности, препуция, глаз, около ран и свищей); механические раздражения, такие, например, как трение намордником, ошейником; эктопаразиты (клещи, блохи, вши); трение соприкасающихся частей тела (между бедрами, корень хвоста, мошонка); химические раздражители (медикаменты, мастика для натирания полов, линолеум, поливинилхлорид и другие синтетические изделия); микрофлора, постоянно живущая на поверхности кожи, особенно загрязненной.

Внутренними раздражителями могут быть нерациональное кормление - недостаточное или избыточное количество белка (мяса), недостаточность витаминов, особенно А, В, С, Е; расстройство пищеварения (поносы, запоры); хронические заболевания (нефриты, гепатиты, простатиты, воспаление перианальных желез); нарушение половых циклов у сук, ложная беременность, вяло протекающая или затянувшаяся течка; старость, ожирение; некоторые медикаменты, даваемые внутрь (йод, бром), и корма; наследственная предрасположенность.

Признаки болезни.

Экзема, особенно острая форма, протекает с выраженной клинической стадийностью, сопровождается зудом, расчесыванием, исхуданием животного, а иногда лихорадкой и заболеванием почек.

Различают следующие стадии течения заболевания: покраснение, образование узелков (папул), пузырьков (везикул), гнойничков (пустул), мокнущей поверхности, корок (струпьев) и, наконец, чешуек (чешуйчатая стадия).

Острая экзема у собак протекает в виде диффузных поражений на покрытых густой шерстью местах: под ушами, на шее, вдоль спины, у корня хвоста, на наружной поверхности бедер и лопаток. Реже острая экзема наблюдается на участках тела с тонкой кожей (паховые складки, внутренняя поверхность бедер) и поражает преимущественно молодых одноили двухлетних собак.

Хроническая экзема чаще встречается в области спины. Поражение захватывает участки от корня хвоста до холки и даже до головы, болят преимущественно старые собаки. Заболевание протекает при сильном зуде и расчесывании вплоть до образования язв на хвосте (Ф. Гутира, И. Марек и др., 1963).

Из других областей тела экзема наблюдается на спинке носа, щеках,

шее, ушных раковинах, глазных дугах, локтевом и пяточном буграх, мошонке, препуции, срамных губах, что связано с воздействием определенных раздражителей (намордники, ошейники, секреты, экскреты и пр.).

Острая хроническая экзема бывает нередко у кошек, особенно у старых и при неполноценном кормлении.

Лечение

во многих случаях, особенно при хронической экземе, представляет большие трудности. Оно должно быть комплексным.

1. Прежде всего, по возможности, выявляют и устраняют раздражитель. Этого подчас бывает достаточно, чтобы прекратить заболевание.

2. Назначают десенсибилизирующие препараты (димедрол 0,04-0,08 г в течение 7-12 дней внутрь, кальция глюконат 0,5-2,0 г, натрия тиосульфат 5, 0-10,0 г внутривенно в 30%-ном растворе и др.).

3. Используют в качестве средств неспецифической стимуляции и гипосенсибилизации аутогемотерапию.

4. Упорядочивают диету, ограничивают употребление мяса и назначают молочно-растительную пищу, аскорбиновую кислоту и другие витамины (А, В, Е, Р). Кормление рекомендуется более частое и небольшими порциями. Положительный эффект оказывают желчегонные средства.

5. Местно применяют преимущественно мази, содержащие глюкокортикостероидные гормоны и их синтетические аналоги (гидрокортизон, гидрокортизона ацетат, кортизона ацетат, преднизолон). В тяжелых случаях назначаются небольшие дозы преднизолона: 5-10 мг в сутки с постепенным понижением дозы до поддерживающей, с общей продолжительностью курса 15-25 дней (Б. Т. Глухенький, 1970). При мокнущих экземах применяют вяжущие средства: окись цинка, соли висмута, серебра, алюминия, тальк. Хронические экземы лечат 5-10%-ными салициловыми, нафталиновыми, резорциновыми мазями с добавлением 10-20% серы. Сильные зуды устраняют назначением собакам кардиозола в дозе 0,1 г 1-3 раза в день.

БОЛЕЗНИ МЫШЦ

Ревматический миозит

Ревматический миозит - своеобразное заболевание, которое характеризуется внезапностью возникновения, летучестью и рецидивами.

Этиология

болезни в настоящее время точно не установлена. Существуют теории, согласно которым заболевание является следствием инфекции или аллергического состояния, или нервнодистрофических нарушений. Вместе с тем известно, что ревматическому поражению очень часто предшествуют простудные явления. У собак это заболевание наблюдается сравнительно часто, особенно у короткошерстных пород, и протекает с поражением мышц поясницы, тазового и плечевого поясов.

Признаки болезни.

Заболевание протекает в острой и хронических формах. При остром течении отмечается внезапное функциональное расстройство, связанная походка; животное поднимается с трудом; наблюдается сгорбленность спины при поражении поясничных мышц и искривление шеи, когда в процесс вовлечены мышцы шеи. Приступы заболевания сопровождаются повышением общей температуры.

Характерной особенностью течения ревматизма является летучесть и рецидивы. Процесс, возникший в одном месте, переходит в смежные участки. Рецидивы нередко сопровождаются втягиванием в процесс новых мускулов, ранее не пораженных. Пальпаторно констатируются болезненность и напряженность пораженных мускулов.

Хроническая стадия протекает при относительно слабо выраженном

воспалении и незначительной болезненности. В то же время отчетливо проявляется атрофия пораженных мускулов и ремиссирующий тип лихорадки.

Лечение.

Животное должно находиться в теплом помещении. Назначают внутрь препараты салициловой кислоты (натрия салицилат 0,1-0,5 г 3-4 раза в день, кислота ацетилсалициловая в той же дозе, салициламид 0,5-1,0 г 2-3 раза в день, антипирин 0,2-2,0 г, антифебрин 1,0-2,0 г внутрь 8-10 раз, бутадион 0,2-0,4 г 2-3 раза в сутки). Эффективным является переливание чужой или собственной крови, стабилизированной натрием салицилатом.

Местно применяют втирание линиментов различных прописей; салициловая кислота - 15,0 г, нашатырный спирт - 150,0 г, метилсалицилат - 15,0, масло беленное и льняное - по 100,0 г, камфорное масло, масло беленное и метилсалицилат - по 25,0 г. Эффективность медикаментозного лечения возрастает, если оно сочетается с применением физиотерапевтических процедур (лампа "Соллюкс", диатермия, тепло-влажные укутывания, грязелечение и др.). При хроническом течении заболевания показаны подкожные инъекции метилсалицилата и вератрина (вератрина 0,25 г, метилсалицилата - 5,0, спирта этилового - 50,0 г) по 0,5 г. В тех местах, где возможно: димексид в виде аппликации в 50%-ном растворе на 2%-ном растворе новокаина. Смоченные раствором салфетки накладывают на пораженное место на 20-30 минут. Салфетки покрывают полиэтиленовой пленкой и укутывают тканью.

Эозинофильное воспаление мышц у собак

Это заболевание характеризуется острым воспалением жевательных мышц и судорожным их напряжением. Причина заболевания не выяснена.

Признаки болезни.

Отмечается резкая припухлость жевательных мышц. Одновременно наблюдается гиперемия конъюнктивы и выпячивание яблок обоих глаз. В крови происходит значительное увеличение лейкоцитов, в числе которых до 30% эозинофилов.

В ряде случаев намечается рецидивирующее течение болезни. Возникший приступ продолжается 2-3 недели, после чего наступает самовыздоровление, а затем возможен рецидив. Рецидивирующее течение приводит к атрофии пораженных мышц и разрастанию в них соединительной ткани.

Лечение

не разработано. Имеются отдельные сообщения о положительном действии кортизона и кровезамещающих жидкостей (полиглюкин, синкол).

БОЛЕЗНИ ГЛАЗ

Заворот и выворот век

Под заворотом век понимают заворачивание края внутрь, а выворотом - выворачивание того же края наружу. У собак эта патология, особенно заворот век, наблюдается часто. Больше всего заболеванию подвержены доберманы и доги.

Этиология.

Причинами заболевания являются рубцовые стягивания края век после травмы, воспалительных процессов, ожогов и других поражений. Заворот нередко возникает в результате рефлекторного спазма век при острых, а чаще хронических конъюнктивитах, после оперативного удаления третьего века. У собак, особенно у доберманов и догов, часто наблюдается хронический фолликулярный конъюнктивит. Образуется замкнутый порочный круг: воспаление вызывает спазм и заворот век, а последний - усиление воспаления. У старых животных чаще наблюдается выворот нижнего века.

Признаки болезни.

Ресницы и край век завернуты внутрь, они мокрые, наблюдаются

слезотечение, покраснение конъюнктивы, в дальнейшем развивается конъюнктивокератит. Вывороты век сопровождаются скатыванием капель слез через край, хроническим конъюнктивитом.

Лечение.

В ряде случаев достаточно бывает устранить воспалительные явления в конъюнктиве или роговице. При рубцовой деформации, а также при сильно выраженных острых и упорных хронических процессах показана пластическая операция, предусматривающая иссечение кожного лоскута на веке с последующим наложением швов и выворачиванием завернутого края.

Воспаление конъюнктивы (конъюнктивит)

Конъюнктивит - одно из наиболее частых заболеваний у собак. Как уже упоминалось, к этому заболеванию предрасположены доберманы и доги.

Наиболее частыми причинами являются механические воздействия (травмы, инородные тела). В числе других причин могут быть такие: заразные заболевания (чума собак, пироплазмоз), химические раздражители (известь, кислоты, щелочи, лекарственные препараты), авитаминозы, переход воспаления со смежных тканей (слезного аппарата, кожи век, сред глаза), банальная микрофлора при неблагоприятных условиях.

Признаки болезни.

Различают следующие основные формы конъюнктивитов: катаральный, гнойный, флегмонозный, фибринозный, фолликулярный.

Катаральный конъюнктивит может протекать в острой и хронической формах. Острый процесс характеризуется закрытием или полужакрытием глазной щели, покраснением и припуханием конъюнктивы, вначале серозным, а в дальнейшем - слизистым истечением. При хроническом конъюнктивите истечение уменьшается, приобретает слизистую консистенцию, конъюнктура утолщена, складчата, может развиваться заворот или выворот века.

Гнойный конъюнктивит характеризуется развитием воспалительного процесса, вызванного неспецифическими возбудителями (чаще стафилококки, стрептококки), постоянно находящимися в конъюнктивальном мешке. При пониженной резистентности конъюнктивы эти микробы находят для себя благоприятную почву.

Клинически гнойный конъюнктивит протекает при тех же признаках, что и катаральный, но более выраженных. Отличается истечением гноя, образованием засохших корочек на краю века и ресницах; конъюнктура сильно гиперемирована, отечна. При хроническом течении интенсивность воспалительной реакции уменьшается, конъюнктура имеет синюшный оттенок.

Флегмонозный конъюнктивит в отличие от предыдущего характеризуется поражением всей толщи конъюнктивы, включая подэпителиальный слой. Другими словами - это флегмона конъюнктивы. Здесь конъюнктура настолько припухает, что выпячивается из глазной щели в виде валика. Этот конъюнктивит относится к тяжелым поражениям.

Фибринозный конъюнктивит сопровождается отложением фибрина на поверхности конъюнктивы (крупозное воспаление) или в толще ее (дифтерическое). Причинами таких конъюнктивитов являются термические и химические ожоги, инфекционные заболевания (чума).

Фолликулярный конъюнктивит наблюдается преимущественно у собак. Основным очаг поражения здесь локализуется на внутренней поверхности третьего века, где в конъюнктиве имеется скопление лимфатических фолликулов. Воспаленные фолликулы представляет собой конгломерат зерен, совокупность которых напоминает тутовую ягоду. Заболевание протекает хронически, нередко наблюдается деформация третьего, нижнего и верхнего века.

Лечение.

Во всех случаях необходимо стремиться установить причину заболевания, устранить ее. При катаральном конъюнктивите пользуются преимущественно вяжущими препаратами (капли 1-2%-ного протаргола, 1-2%-ного цинка сульфата, квасцов, резорцина и др.). Хороший эффект оказывают капли гидрокортизона.

Гнойные конъюнктивиты требуют применения противомикробных средств местно, а в тяжелых случаях внутрь и парентерально: капли пенициллина в 1 мл 25 тыс ЕД, левомицетина 0,25-0,5%, альбуцида 30%, применяются также синтомициновая, пенициллиновая, тетрациклиновая и другие мази. При скоплении гноя конъюнктивальный мешок предварительно промывают фурацилином 1:5000, этакридина лактатом (риванол) 1:2000, 3%-ным раствором борной кислоты, растворами антибиотиков, сульфаниламидов и др., импортный розовый лосьон.

Воспаление роговицы (кератит)

Роговица - очень важная ткань глаза, от ее прозрачности зависит зрение. Воспаление роговицы может быть следствием непосредственного воздействия тех же причин, что и при конъюнктивитах, а также перехода воспаления со смежных тканей. Оно может сопровождать инфекционные заболевания (чума). Кератит часто является осложнением конъюнктивита, протекающего как керато-конъюнктивит.

Различают поверхностный и глубокий, негнойный и гнойный кератиты. Поражение поверхностного эпителиального слоя составляет характерную особенность поверхностного кератита в отличие от глубокого, при котором вовлечена в процесс паренхима роговицы.

Признаки болезни.

Начало заболевания проявляется слезотечением, полузакрытием глазной щели, роговица теряет зеркальность, прилежащая конъюнктив становится резко покрасневшей. При нарастании интенсивности воспалительного процесса роговица мутнеет, приобретая слабо-дымчатый, белый или желто-зеленый цвет при гнойном поражении.

В дальнейшем, при благоприятном течении процесса, инфильтрат рассасывается и прозрачность роговицы восстанавливается. При осложненном течении образуется абсцесс, язва и наступает перфорация роговицы. Дефект ткани после этих поражений заполняется соединительной тканью, в результате чего образуется непрозрачное пятно - бельмо.

Лечение.

Вначале, при асептических процессах, применяют гидрокортизон, в каплях или мази. В дальнейшем, с профилактической и лечебной целью, особенно при инфицировании, назначают капли и мази антибиотиков (пенициллин, тетрациклин, левомицетин), сульфаниламидов (альбуцид) и др. При скоплении гноя конъюнктивальный мешок промывают растворами борной кислоты, этакридина, лактата, фурацилина, фуральгина, пенициллина. Для рассасывания помутнений с прекращением острого воспаления применяют желтую ртутную мазь, каломель с сахаром в мельчайшем порошке, дионин в каплях и мазях, в возрастающих концентрациях (0,5-5%-ный), тканевую терапию, новокаиновую блокаду и др.

Катаракта

Катарактой называется помутнение хрусталика, в результате чего он становится непроходимым для лучей света. Степень нарушения зрения зависит от распространения и интенсивности помутнения.

Известно много различных причин катаракты. Наблюдаются катаракты врожденные и старческие. Они могут быть также следствием инфекционных заболеваний, интоксикаций, нарушения обмена веществ (диабет), отравлений, заболеваний сосудистого тракта и др. У собак часто встречается старческая

катаракта.

Признаки болезни.

Основным симптомом катаракты является потеря прозрачности хрусталика, он ограниченно или диффузно мутнеет, становится слабо-дымчатым или интенсивно-белым. Животное в большей или меньшей степени теряет зрение. Диагноз устанавливают простым осмотром или при помощи офтальмоскопа.

Лечение.

Медикаментозное лечение малоэффективно. Вначале назначают в течение 2-3 недель внутрь рибофлавин 0,1 г и аскорбиновую кислоту 0,1 г, капли Смирнова, проводят курс тканевой терапии. Радикальным методом лечения считается операция - рассечение или удаление (экстракция) катаракты.

Глаукома

Это заболевание, сопровождающееся повышением внутриглазного давления и увеличением глазного яблока. Различают еще водянку глаза, которая отличается от глаукомы тем, что является следствием воспалительных процессов, в первую очередь сосудистого тракта.

Признаки болезни.

Кроме повышения внутриглазного давления, отмечаемого при пальпации, и увеличение глазного яблока наблюдается расширение зрачка, отражение глазного дна (зеленая катаракта), выпячивание роговицы и нарушение ее зеркальности. В застарелых случаях наступает атрофия сетчатки, и животное навсегда теряет зрение.

Лечение.

Назначают препараты, понижающие внутриглазное давление (в каплях пилокарпин 0,5%-ный, эзерин 0,5%-ный, физостигмина салицилат 1%-ный и др.). С целью предупреждения высыхания роговицы применяют мази - ксероформную, антибиотиковые, желто-рутную и др. При мучительных болях производят пункцию передней камеры или энуклеацию глазного яблока.

БОЛЕЗНИ УХА

Гематома ушной раковины

Заболевание характеризуется разрывом сосудов и излиянием крови под кожу с образованием полости.

Этиология.

В большинстве случаев заболевание является следствием различных травм. Больше предрасположены к этому заболеванию длинноухие породы собак, что связано с частыми встряхиваниями ушами. Расчесывание при зуде также может сопровождаться разрывом сосудов и образованием гематомы.

Чаще гематома бывает на внутренней поверхности ушной раковины. Это обусловлено тем, что кожа здесь сращена с надхрящницей, и потому малейшее ее смещение немыслимо без разрыва сосудов.

Признаки болезни.



Ушная раковина утолщена, на ней заметна контурированная припухлость, ухо из стоячего принимает висячее положение (рис. 25), при пальпации отмечается флюктуация и болезненность.

Первая помощь

состоит в наложении давящей повязки с целью приостановить или

ограничить дальнейшее кровоизлияние.

Лечение.

На 4-5-й день, когда образуется прочный тромб, гематому нужно отсосать или вскрыть, удалить сыворотку и сгустки фибрина, вставить дренаж и наложить давящую повязку. Отслоившуюся кожу гематомы желательно подшить к подлежащим тканям наложением прошивного валикового шва.

Экзема и дерматит ушной раковины

Это заболевание часто сопровождается одновременным поражением наружного слухового прохода (воспаление наружного уха).

Этиология.

Причинами заболевания могут быть частое проявление экземы других участков тела, попадание инородных тел, воды, клещей, химических веществ и других раздражителей, что ведет к расчесыванию, встряхиванию, развитию воспаления.

Предрасполагающими факторами являются особенности строения наружного слухового прохода и ушной раковины у собак. Как известно, слуховой проход имеет резкие изгибы, что способствует скоплению в нем ушной серы, чешуек и грязи. Свисающие уши, вызывая трение соприкасающихся кожных поверхностей, как бы клапаном закрывают слуховой проход, что затрудняет испарение и ведет к разложению ушной серы, клеток эпидермиса и других загрязнений. Усугубляет болезненное течение процесса наличие длинной шерсти.

Признаки болезни.

У больных животных наблюдаются сильный зуд, покраснение и припухание кожного покрова, скопление экссудата с неприятным запахом.

При пальпации наружного слухового прохода нередко слышится шлепающий звук, отмечается болезненность. Голову животное держит набок, трясет ушами, расчесывает их.

При хроническом течении в ряде случаев наблюдается бородавчатое разращение вплоть до полного закрытия слухового прохода со скоплением в межбородавчатых щелях зловонного экссудата.

Лечение.

Скопившийся экссудат удаляют спринцеванием 3%-ным раствором перекиси водорода, теплой мыльной водой или 3%-ным содовым раствором; оставшийся раствор тщательно отсасывают марлевыми и ватными тампончиками. Затем с помощью ушного зеркала исследуют полость и слуховой проход, удаляя при этом оказавшиеся там инородные тела.

Мокнущие места обрабатывают вяжущими препаратами: 2%-ным раствором азотнокислого серебра, 2-3%-ным спиртовым раствором пиоктанина, 3-5%-ным раствором пикриновой кислоты, 3%-ным раствором борной кислоты, 30%-ным спиртовым раствором альбумида, мазью, состоящей из двух частей окиси цинка и крахмала и по одной части ланолина и вазелина.

При сильном зуде назначают кардиазол по 0,1 г внутрь собакам 1-3 раза в день. С той же целью местно можно применить капли, состоящие из новокаина - 1,0 г, ментола - 1,0 г, спирта 70% - 100 мл.

Нередко положительного эффекта достигают применением кортикостероидных мазей (гидрокортизон, лакокортен, геокортон и др.).

Хроническое течение со значительным утолщением кожи и бородавчатыми разращениями требует оперативного вмешательства с иссечением этих разращений.

Воспаление уха

В практике чаще встречается воспаление среднего уха. Наблюдается катаральное и гнойное воспаление.

Этиология.

Причинами гнойного воспаления среднего уха могут быть перфорация

барабанной перепонки и инфицирование со стороны глотки через слуховую трубу.

Признаки болезни.

Заболевание сопровождается повышением общей температуры тела, угнетением, потерей аппетита. Животное наклоняет голову в сторону больного уха, трясет головой, иногда появляется рвота и признаки паралича лицевого нерва (свисание уха, перекос губы). При перфорации барабанной перепонки наблюдается истечение гноя из наружного слухового прохода.

Лечение.

Назначают противосептическую терапию - внутримышечно бициллин 10000-20000 ЕД на 1 кг массы животного 2-3 раза с интервалом 3-7 дней, внутрь тетрациклин 0,1 3-4 раза в сутки, сульфадимезин 0,5-1,0 2-3 раза в день и др. Местное лечение состоит в удалении экссудата и применении спиртовых растворов борной кислоты (3%), салициловой кислоты (3%), йодоформного эфира (5%) в виде смоченных марлевых турунд, порошка, состоящего из пенициллина 300000 ЕД, стрептоцида и синтомицина по 3,0. Импортный ор-рейнигер.

Профилактика

- очистка ушной раковины и слухового прохода ватным тампоном, смоченным вазелиновым маслом. Имеются сведения об эффективности оперативного лечения - трепанации костного пузыря.

БОЛЕЗНИ ЗУБОВ

Аномалия зубного прикуса

Полиодонтия или многозубость. Такая аномалия возникает в результате задержки смены молочных зубов или является врожденной.

Олигодонтия. Аномалия, противоположная предыдущей, - количество зубов меньше нормы. Зубы, расположенные против отсутствующих, не стираются и потому выше других.

Щучий прикус (прогения). Наблюдается эта аномалия при укорочении верхней челюсти. Резцы нижней челюсти выступают вперед и не соприкасаются с резцами верхней челюсти. Типичный щучий прикус - у бульдогов и боксеров. Для других пород он является патологией.

Карповый прикус (прогнатия). Здесь, напротив, наблюдается укорочение нижней челюсти, верхние резцы заходят спереди за нижние.

Неправильный прикус в большинстве случаев является врожденным, наследственным, что и следует учитывать в племенном собаководстве.

Лечение.

Аномалии зубного прикуса чаще бывают у щенков. С возрастом, при правильном воспитании, наступает самоисправление прикуса. Щенкам нужно давать мягкие (сахарные) кости, что способствует укреплению зубной аркады и нормализации прикуса. Можно еще рекомендовать применять массаж выступающих зубов с надавливанием их кзади. При необходимости выдвинуть резцы кпереди, кроме массажа с надавливанием кпереди, дают щенку захватывать зубами плотное резиновое кольцо, натягивая его руками в противоположную сторону. Можно также применять специальные протезные пластинки.

Задерживающиеся молочные зубы удаляют. Нестирающиеся "гигантские" зубы в связи с отсутствием антагонистов скусывают или удаляют.

Кариес зубов

Это прогрессирующий гнилостный распад зубной субстанции.

Причины этого заболевания остаются недостаточно выясненными.

Предрасполагающими факторами являются переломы зуба, зубной камень,

врожденная недостаточная твердость зубной субстанции (эмали, цемента, дентина). Часто кариес развивается у животных, переболевших чумой.

Различают кариесы: поверхностный, средний, глубокий (обнаженные пульпы) и полный (разрушение всей коронки). Кариес может начинаться и со стороны пульпы.

Признаки болезни.

Отмечаются ихорозный запах, почернение зуба, образование дупел и скопление в них остатков пищи с гнилостным распадом последней. Нарушается акт жевания, сопровождающийся слюнотечением. Возможно образование свищей в верхнечелюстную пазуху, носовую раковину, верхнюю и нижнюю челюсти.

Лечение.

Очаги поражения при поверхностном кариесе обрабатывают раствором азотнокислого серебра. Другие, более глубокие процессы требуют удаления соответствующего зуба.

Воспаление зубной мякоти (пульпит)

Зубная пульпа расположена в канале корня зуба и состоит из кровеносных и лимфатических сосудов, нервных сплетений. Они обеспечивают питание зуба.

Этиология.

Причинами пульпита могут быть обнажение пульпы вследствие кариеса, перелома зуба, преждевременное стирание коронки, переход воспалительного процесса с периодонта (периодонтит).

Наблюдаются пульпиты острые и хронические, асептические, гнойные, гангренозные и гранулематозные.

Признаки болезни.

Диагностируется пульпит очень трудно, потому что отсутствуют прямые симптомы. Животное не пользуется зубами больной стороны. Поколачивание по больному зубу вызывает резкую болезненность.

При гангренозном процессе пульпа некротизируется, зуб принимает коричневатую-темную окраску, его полость наполняется грязно-коричневым ихорозным экссудатом.

Гранулематозный пульпит протекает хронически и характеризуется разрастанием грануляционной ткани в виде "дикого мяса", выпячивающегося через отверстие в зубе.

Лечение.

При асептических пульпитах животному дают мягкий корм, окружность шейки зуба смазывают йод-глицерином (5 частей раствора йода спиртового и 95 частей глицерина). Зуб, пораженный гнойным, гангренозным и гранулематозным пульпитом, подлежит удалению.

Воспаление корневой оболочки зуба (периодонтит)

Корень зуба соединяется с костной тканью челюсти при помощи соединительной оболочки, которая называется периодонтом.

Этиология.

Ушибы, трещины кости, переход воспалительного процесса с десны или пульпы являются причинами возникновения заболевания. Поражение периодонта может быть по краю (краевой периодонтит), на верхушке (верхушечный) или захватывать всю корневую оболочку (диффузный периодонтит). По течению и характеру воспалительного процесса он может быть острым и хроническим, асептическим и гнойным.

Признаки болезни.

Диагноз здесь также затруднителен. Отмечается припухание десны вокруг зуба, болезненность при пальпации и поколачивании, расшатывании зуба, особенно при диффузном поражении. Процесс может переходить на костную ткань, вызывая гнойный остеомиелит с образованием свищей.

Лечение.

Корм животному дают мягкий, ротовую полость промывают теплыми дезинфицирующими растворами (калия перманганат 0,05%-ный, фурацилин 0,002%-ный, борная кислота 3%-ная, натрия гидрокарбонат 3%-ный и др.), отваром шалфея. Десну вокруг зуба смазывают йод-глицерином. При гнойно-диффузном периодонтите зуб подлежит удалению.

Хронический периодонтит может сопровождаться оссификацией (окостенением) корневой оболочки, и потому удаление такого зуба путем экстракции затруднительно - возможен перелом челюсти.

ГРЫЖИ

Грыжей называется выпадение внутренних органов через естественное или патологическое отверстие с выпячиванием оболочки, выстилающей анатомическую полость. В грыже различают грыжевой мешок, грыжевое содержимое и грыжевое отверстие (кольцо, ворота).

Грыжевой мешок образуется выпячивающейся брюшиной или плеврой. Грыжевое содержимое составляют внутренние органы: чаще всего сальник, кишечник, матка, реже другие органы. Грыжевое отверстие небольшого размера называют грыжевым кольцом, широкое отверстие - грыжевыми воротами, узкое и длинное - грыжевым каналом.

Грыжа, в которой содержимое свободно вправляется, называется вправимой, при невозможности вправления в связи со спайками она называется невправимой, при наличии острой воспалительной реакции - ущемленной. Последняя требует неотложного оперативного вмешательства.

По происхождению грыжи бывают врожденные и приобретенные. У собак наблюдаются пупочные, паховые (у сук) и промежностные грыжи, у кошек - пупочные; при механических травмах может наступать разрыв брюшной стенки с образованием травматических грыж или выпадение органов под кожу.

Пупочная грыжа

У собак и кошек эта грыжа встречается часто, притом преимущественно у молодых животных. Грыжевым содержимым в большинстве случаев бывает сальник, который, будучи приращенным к грыжевому мешку, не вправляется. С ростом животного мешок увеличивается в объеме, оставаясь суженным в области грыжевого кольца, вследствие чего приобретает форму песочных часов.

Этиология.

В большинстве случаев пупочные грыжи являются врожденными. Возникновению грыж способствует неправильный обрыв пуповины.

Признаки болезни.

Отмечается наличие шарообразной припухлости величиной с лесной или грецкий орех. Она равномерно-мягкая, безболезненная, сидит на узкой ножке, направляющейся в брюшную полость. Здесь же пальпаторно определяется наличие грыжевого кольца.

Лечение.

При небольших вправимых грыжах проводят паллиативное лечение. После вправления содержимого в брюшную полость на грыжевое кольцо накладывают 1-2-х копеечную монету или другую подобную пластинку и укрепляют перекрестными полосками липкого пластыря. Для развития слипчатого воспаления, с целью зарощения грыжевого отверстия, в толщу кольца, на расстоянии 2-4 см от его края, вводят в четыре точки по 2-4 мл 95%-го этилового спирта. Перед наложением пластыря необходимо удалить волос и обезвредить кожу.

В том случае, когда паллиативное лечение оказывается неэффективным, предпринимают оперативное лечение. Под местной анестезией, а лучше потенцированной местной анестезией (внутримышечно 1 мл 2,5%-ного аминазина

и по 0,5 мл 2%-ного димедрола в сочетании с местной инфильтрационной анестезией) разрезают кожу, отпрепаровывают грыжевой мешок, вправляют грыжевое содержимое и накладывают швы на грыжевое кольцо. Если содержимое грыжевого мешка - сальник - не вправляется, его ампутируют после наложения лигатуры; если невозможно вправить кишку, рассекают грыжевое кольцо. Швы, наложенные на кожу, снимают на 8-10-й день.

Паховая грыжа

Наблюдается у сук. Содержимым ее бывают кишечник, матка, в том числе беременная, мочевого пузырь. Предрасполагают к заболеванию особенности анатомического строения паховой области у сук и повышение внутрибрюшинного давления.

Признаки болезни.

Наличие одноили двусторонней препухлости в паховой области. Форма припухлости шарообразная или вытянутая, содержимое бывает вправимым и невправимым, консистенция припухлости зависит от плотности содержимого.

Если содержимое грыжевого мешка представлено беременным рогом, припухлость с ростом плода увеличивается, а если там мочевого пузырь, то при надавливании выделяется моча, припухлость уменьшается.

Лечение

- оперативное, с прочным закрытием грыжевого кольца. В том случае, когда грыжевое содержимое составляет беременный рог, необходимо вскрыть матку и удалить плод или ампутировать рог.

Промежностная грыжа

Промежностной грыжей называют выпячивание растянутой брюшины между прямой кишкой и мочевым пузырем у самцов или между прямой кишкой и маткой у самок. У собак эти грыжи встречаются довольно часто.

Этиология.

Заболевание может возникнуть вследствие чрезмерного и повторяющегося натуживания брюшного пресса в связи с запорами, поносами, проктитами и др. Предрасполагающим фактором является понижение эластичности внутритазовой клетчатки на почве ослабления общего тонуса, вызванного различными заболеваниями. Содержимое грыжи составляют кишечник, мочевого пузырь, матка.

Признаки болезни.

Характерно наличие мягкого, безболезненного выпячивания овальной или круглой формы в области промежности. В большинстве случаев эти грыжи вправимы, грыжевое отверстие (ворота) широкое, на приподнятом заднем отделе туловища объем грыжи уменьшается. Пальпацией четко определяются грыжевые ворота.

Лечение.

Паллиативное лечение в большинстве случаев является неэффективным, требуется оперативное вмешательство.

БОЛЕЗНИ ПРЯМОЙ КИШКИ И МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

Выпадение прямой кишки

Заболевание наблюдается у щенков и котят. Различают выпадение лишь слизистой оболочки концевой отдела прямой кишки (выпадение ануса) или всей толщи кишечной стенки или выпадение с инвагинацией. Последнее отмечается при выпадении брюшного отдела прямой кишки.

Этиология.

Заболевание возникает в результате частых напряжений брюшного пресса при поносах, запорах, проктитах, патологических родах, а также при ослаблении организма и понижении тургора параректальной клетчатки.

Признаки болезни.

В области анального отверстия появляется цилиндрическое или

шарообразное выпячивание. Оно розового цвета, отечное, нередко со следами травмирования, кровоподтеками, загрязненное. Животное проявляет беспокойство, оглядывается.

Первая помощь.

Первая, доврачебная помощь заключается в удалении загрязнений, смазывании вазелином или ихтиоловой мазью выпавшего участка и наложении защитной, поддерживающей повязки с целью предохранения от возможных травмирований.

Лечение.

В лечебном учреждении обмывают выпавший участок теплым 0,05-0,1%-ным раствором калия перманганата и, при отсутствии некротических очагов и перфорирующих ранений, после осторожного массажа с вазелином или нейтральной мазью производят вправление. Для предупреждения рецидивов может быть наложен кисетный шов. При некрозе, значительных травмах и рецидивах показано оперативное вмешательство - резекция выпавшего участка прямой кишки.

Воспаление околоанальных желез

У собак с обеих сторон от ануса расположены железы, называемые околоанальными, или параанальными. Воспаление их - явление нередкое в клинической практике.

Этиология.

Наиболее часто воспаление околоанальных желез наблюдается вследствие закупорки их выводных протоков, расположенных рядом с анальным отверстием. Реже эта патология является следствием расчесывания, ранения, перехода воспалительного процесса со смежных тканей (параректальная флегмона).

Признаки болезни.

Животное взвизгивает при дефекации, пытается все время лизать область ануса. Пальпацией обнаруживаются припухлость и болезненность, при двустороннем сдавливании области желез животное взвизгивает и выделяется грязно-бурый экссудат неприятного запаха.

Первая помощь.

Доврачебная помощь состоит в применении дезинфицирующих теплых ванн (0,1%-ного раствора калия перманганата) и ректальных свечей с левомицетином.

Лечение.

В лечебном учреждении выдавливают содержимое закупорившихся желез, а при абсцедировании и некротическом распаде производят вскрытие очага, удаляют некротизированные ткани и лечат, как открытую гнойную рану или удаляют железу.

Врожденные аномалии прямой кишки

К этим аномалиям, наблюдающимся у щенков и котят, относят отсутствие анального отверстия, закрытие прямой кишки, влагалищный анус и мочеиспускательный анус.

Признаки болезни.

Эти пороки могут оставаться незамеченными. Позже, в связи с отсутствием акта дефекации, отмечается вздутие живота, беспокойство, животное тужится, может возникнуть рвота. При отсутствии ануса в момент напряжения брюшного пресса заметно выпячивание кожи. Влагалищный и мочепузырный анусы сопровождаются соответственно выделением каловых масс из влагалища и мочеиспускательного канала.

Лечение.

Успеха можно ожидать только от оперативного вмешательства. В том случае, когда слепой конец кишки подходит к области ануса, операция выполняется нетрудно. Разрезают крестообразно кожу, подтягивают кишку,

вскрывают слепой мешок и его края сшивают с кожной раной. При свищевых аномалиях необходимо дополнительно еще оперативным путем закрыть свищевые каналы.

Ранения и разрывы прямой кишки и ануса

Этиология.

Причины этих повреждений разные: падение задом на торчащие предметы, расчесывание при зуде, неосторожное и неумелое применение клизмы, термометра, застревание проглоченных острых предметов, неумелое ректальное исследование, прободение костными отломками таза, грубое родовспоможение и др.

Повреждение чаще бывает с внутренней стороны. Оно может быть поверхностным, когда травмирована только лишь слизистая оболочка, глубоким - повреждение подслизистого и мышечного слоев и проникающим. Последнее, в зависимости от локализации, проникает в параректальную клетчатку или брюшную полость.

Поверхностные раны в большинстве случаев заживают без осложнений, глубокие - нередко осложняются флегмонозным проктитом и парапроктитом с последующим образованием свищей. Проникающие раны в заднем, забрюшинном отделе осложняются, как правило, паректальной флегмоной, а в переднем, внутрибрюшинном, отделе - перитонитом со смертельным исходом. Инфицирование нередко проявляется анаэробной флегмоной, вызванной кишечной палочкой или другими возбудителями анаэробной инфекции.

Признаки болезни.

Животные проявляют беспокойство, с калом выделяются сгустки крови. При ректальном пальцевом исследовании обнаруживаются повреждения различного размера и глубины. Характер повреждения определяется ректоскопией. При ранении с проникновением в околоректальную клетчатку или брюшную полость в первом случае вскоре развивается острая воспалительная реакция, проявляющаяся быстро нарастающей припухлостью и болезненностью в околоанальной области, во втором - септический перитонит. Иногда в разрыв брюшного отдела прямой кишки внедряются тонкие кишки или сальник.

Лечение.

Осторожно удаляют кал, рану смазывают йод-глицерином, ихтиоловой мазью, вводят свечи с ихтиолом. Животному назначают голодную диету в первые дни или дают немного молочной каши. Проводят антибиотикотерапию с одновременным инфильтрированием параректальной клетчатки антибиотико-новокаиновым раствором.

Параректальная флегмона

Это острогнойное воспаление клетчатки, окружающей прямую кишку. В зависимости от локализации воспалительного очага принято различать: сакро-ректальную (над прямой кишкой), ишиоректальную (сбоку), везико-ректальную или ректо-вагинальную (снизу) флегмоны. Локализация процесса в параанальной области относится к поверхностной, а в глубине, в параректальной клетчатке, - к глубокой флегмонам.

Этиология.

Наиболее частой причиной рассматриваемой патологии является ранение прямой кишки и околоанальной области. В числе других причин отмечают расчесы в области ануса при зудных процессах, воспаления перианальных желез, проктиты, переход процесса с окружающих тканей и пр.

Ранения прямой кишки, параанальной и параректальной областей осложняется инфицированием, включая кишечную палочку и анаэробов. Рыхлая подвижная клетчатка является благоприятной средой для развития диффузного воспаления, в том числе и анаэробного. Очаги абсцедирования вскрываются в параанальной области или в прямую кишку или находят выход через малую

седалищную вырезку в межмышечную ткань бедра. В связи с наличием внутрибрюшинного давления и перистальтики гнойный экссудат параректальной области имеет тенденцию распространяться кзади, находя выход, как упоминалось выше, в параанальной области или в прямую кишку. В большинстве случаев процесс приобретает тяжелое течение с резко выраженной местной и общеорганической реакцией.

Признаки болезни.

Отмечается припухлость в параанальной области соответственно сверху, снизу или с боков. Анус смещается в сторону, противоположную очагу нагноения. Акт дефекации становится болезненным. Ректальным исследованием, которое также очень болезненно, обнаруживается повышение температуры, выпячивание в просвет кишки припухлости, которая иногда флюктуирует. Наблюдается повышение общей температуры тела и нейтрофильный лейкоцитоз со стороны крови.

Лечение.

Проводят противосептическую терапию. Очаги абсцедирования незамедлительно вскрывают в параанальной области или в случаях выхода экссудата за пределы тазовой полости оперируют. При необходимости вскрытия со стороны полости прямой кишки следует нанести разрез в каудальной части припухлости во избежание образования кармана.

Для облегчения дефекации назначают каши на слизистых отварах, применяют свечи с ихтиолом, слабительные и клизмы.

Параанальные и парапроктальные свищи

Свищи встречаются в околоанусной и ягодичной областях. Первые называются параанальными, вторые - парапроктальные (параректальными). Сквозные свищи, сообщающиеся с полостью прямой кишки и внешней средой, называют полными, а имеющие лишь одно выходное отверстие - неполными (слепыми). Если неполный свищ открывается наружу, его относят к неполным наружным, а если имеет выход в полость прямой кишки, - неполным внутренним. Разновидность наружных неполных свищей представляют перианально-ягодичные свищи. Они проходят на наружной поверхности крестцово-седалищной связки и открываются в перианальной области. Иногда еще встречаются ректо-вагинальные свищи, соединяющие прямую кишку с влагалищем.

Этиология.

Чаще причиной является параректальная флегмона. Среди других причин следует отметить ранения прямой кишки, ее воспаление, травмирование околоанальной полости.

Кишечная микрофлора нередко вызывает тяжелый диффузный нагноительный процесс с обширным распадом параректальной клетчатки и прилегающих тканей. Скопившийся экссудат находит выход в полость прямой кишки или наружу в параанальную, парасакральную область. За пределы тазовой полости экссудат проникает через малое седалищное отверстие. Как уже упоминалось, экссудат имеет тенденцию распространяться кзади в связи с повышенным внутрибрюшинным давлением и перистальтическим сокращением кишечника. Тяжелые гнойно-некротические или гнилостные процессы могут осложняться парезом нервов конечностей (большеберцового и малоберцового). Эти же процессы таят угрозу развития сепсиса.

Признаки болезни.

Отмечается постоянное или периодическое выделение экссудата. Свищевое отверстие имеет втянутые края. Окружность кожного покрова покрыта гнойными корками при наличии бесшерстных мацерированных участков. Во время дефекации количество экссудата увеличивается. При полных свищах их выделение имеет неприятный, ихорозный запах с примесью частиц кала.

Каловые массы при внутренних неполных свищах покрыты гнойным экссудатом.

Лечение.

В большинстве случаев требуется оперативное вмешательство. Неполные наружные свищи расширяют, выскабливают ороговевшую рубцовую ткань, рассекают карманы и лечат как гангулированную рану. Полные периаанальные свищи рассекают на всем протяжении, устраняя перемычку с прямой кишкой. Для этого вводят в канал свища желобоватый зонд, а затем пуговчатым скальпелем рассекают упомянутую перемычку.

При слепых внутренних свищах делают их рассечение или производят контрапертуру в параанальной области. Для этого вставляют со стороны прямой кишки изогнутый пуговчатый зонд, слегка надавливают, определяют место выпячивания его конца и делают в этом месте разрез. Дальнейшее лечение такое же, как при полных свищах.

Камни мочевого пузыря и мочеиспускательного канала (уретры)

Мочевые камни чаще наблюдаются у старых животных, преимущественно у самцов собак и кошек.

Этиология.

Причинами мочекаменной болезни являются нарушения обмена веществ и заболевания мочевыделительного аппарата. Мочевые камни состоят из карбоната кальция, мочеислого аммония, уратов, оксалатов, трипельфосфатов и цистина.

Признаки болезни.

Клинические признаки заболевания проявляются при закупорке мочевыводящих путей. В мочевом пузыре может быть несколько камней разной величины. При вклинивании камня в шейку пузыря или уретру возникает клиника непроходимости мочевыводящих путей. В уретре, как правило, камни застревают позади кости полового члена.

Закупорка мочевыводящих путей сопровождается прекращением мочеиспускания или моча вытекает каплями, животное натуживается, мочевой пузырь наполнен, что легко определяется пальпацией через брюшную стенку.

Диагноз

Уточняют при помощи пальпации, катетеризации и рентгеновского исследования. Застывший в уретре камень может быть пальпирован через кожу или после выведения полового члена из препуциального мешка. Для катетеризации с успехом может быть использован медицинский мочеточниковый катетер. Продвигая его осторожно к уретре, можно зачастую ощутить твердое камнеобразное препятствие. Наличие камней в мочевыводящих путях отчетливо регистрируется на рентгенограмме.

Первая помощь.

Оказывая доврачебную помощь, применяют грелки на область промежности, очистительные клизмы, свечи с белладонной.

Лечение.

В лечебном учреждении производят операцию - цистотомию (вскрытие мочевого пузыря) или уретротомию (вскрытие мочеиспускательного канала).

Операцию выполняют под потенцированной местной анестезией. Для цистотомии разрез брюшной стенки наносят параллельно препуцию, сдвигая прямой брюшной мускул к средней линии. При переполнении мочевого пузыря его пунктируют. Зафиксировав пузырь лигатурами-держателями и изолировав его салфетками от брюшной полости, производят вскрытие сбоку от срединной пузырнопуточной связки. Из полости мочевого пузыря извлекают камни, песок, проверяют проходимость уретры, после чего рану мочевого пузыря закрывают двухэтажным серозномышечным швом. Рану брюшной стенки зашивают по общепринятым правилам.

Если камни застряли в уретре, операцию выполняют в такой

последовательности. Через кожу хирург захватывает пальцами руки (большой палец с одной стороны, а указательный и средний - с другой) половой член в области застрявшего камня. Не сдвигая пальцев, хирург послойно разрезает ткани по срединной линии до уретры, непрерывно ориентируясь в топографии залегания камня. Для лучшей ориентации необходимо ввести в уретру катетер. Раскрыв канал уретры на уровне камня, удаляют камень. Разрыв уретры зашивают одноэтажным тонким швом, не прокалывая слизистой оболочки. В рану вставляют дренаж и закрывают швами с валиками.

При удачно выполненной операции проходимость уретры восстанавливается. Нагноение операционной раны или раздражение затекающей мочой требует частичного снятия швов.

Воспаление внутреннего листка крайней плоти (постит)

Это заболевание у собак наблюдается часто и проявляется обычно выделением капель желто-зеленого гноя из отверстия препуция. Причины заболевания в большинстве случаев сводятся к воздействию банальной микрофлоры, гнездящейся в препуциальном мешке, а также к загрязнениям и травмированиям при коитусе, парафимозе.

Признаки болезни.

Наиболее часто заболевание протекает в хронической форме, основным его симптомом является выделение капель желто-зеленого гноя. На извлеченном из препуциального мешка половом члене имеются пленки экссудата, на дне препуция заметны красные зернистые образования, бывают изъязвления.

Лечение.

Препуциальный мешок следует промывать антисептическими растворами: 0,05-0,1%-ным калия перманганата, 0,1%-ным этакридинлактата, 0,2%-ным фурацилина, с последующим орошением 0,05-1%-ным раствором ляписа, 3-5%-ным раствором протаргола, колларгола.

Фимоз и парафимоз

Невозможность вывести половой член из препуция называется фимозом, а обратное явление - невправление органа в препуциальный мешок - определяется как парафимоз.

Этиология.

Чаще встречается парафимоз. Он возникает при насильственном разъединении коитуса, при травмах, заворачивании внутрь препуция длинной шерсти, новообразованиях, параличах. Фимоз обычно является следствием рубцового сужения препуциального отверстия на почве травм или воспалительных процессов.

Признаки болезни.

При парафимозе половой член отечный, ярко-розового цвета с синюшным оттенком, загрязнен, на нем могут быть раны, гематомы, язвы и другие повреждения.

Первая помощь.

Доврачебная помощь предусматривает удаление загрязнений, обмывание органа теплым раствором калия перманганата или другого антисептика, смазывание ихтиоловой, антибиотиковой или другой нераздражающей мазью и наложение поддерживающей (суспензерной) защитной повязки.

Лечение.

В лечебном учреждении определяют причину заболевания и устраняют ее. Обрабатывают раны, язвы. Выпавший орган вправляют в препуциальный мешок. Это достигается легким массажем с выдавливанием отечной жидкости с периферии кверху. Если орган не удерживается в препуции, можно наложить провизорные швы. Полость препуция промывают антисептическими растворами. Фимоз возникает вследствие сужения препуция; устраняется иссечением

клинообразного лоскута с последующим сшиванием внутреннего и наружного листков препуция.

Новообразования полового члена

В числе новообразований встречаются папилломы, карциномы и альвеолярные саркомы. Последние у собак регистрируются наиболее часто.

Признаки болезни.

Заболевание проявляется незаметно. Вначале наблюдается кровянистое истечение, которое в дальнейшем становится грязно-коричневым с неприятным запахом. Животное лижет препуций. Пальпацией через стенку препуция определяют бугристость полового члена, особенно у его основания. На извлеченном органе видны поверхностные бородавчатые разрастания при папилломатозе и начальной стадии саркомы. Раковые опухоли и последующие стадии альвеолярной саркомы разрастаются вглубь и распадаются.

Прогноз при папилломатозе благоприятный, при остальных опухолях - от сомнительного до неблагоприятного.

Лечение

- оперативное, чем раньше оно будет выполнено, тем благоприятнее прогноз. Операция выполняется под потенцированным местным обезболиванием. Нити швов не обрезают, а связывают вместе и выводят через препуциальное отверстие наружу, чтобы в послеоперационный период их можно было бы удалять по мере отторжения.

Глубокие, инфильтративные опухолевые разрастания требуют ампутации полового члена.

Патологические процессы хвоста

Встречаются следующие болезни хвоста: раны, ушибы, переломы позвонков, вывихи, контрактура, экзема, остеомиелит и кариес позвонков, гангрена, новообразования.

Этиология.

В большинстве случаев патологические процессы хвоста являются следствием механического травмирования. Раны и ушибы, переломы, вывихи наблюдаются при покусках, наступании на хвост лежащего животного, резком поднятии за хвост, ущемлении хвоста дверями, попадании хвоста между сучьями в лесу, расчесывании в связи с сильным зудом и др. Остальные патологические процессы хвоста в основном возникают вследствие осложнения.

Нередко наблюдается искривление хвоста. Оно может быть врожденным и приобретенным. В последнем случае искривление является следствием рубцовых стягиваний, вывихов и переломов.

При зажатии органа в щели (дверях), когда животное стремится выдернуть его, иногда сдирается кожа на большом протяжении. Наличие разможенных тканей, а тем более с переломов позвонков нередко осложняется наложением гнойно-некротического воспаления, протекающего в виде гнойного остеомиелита, кариеса или влажной гангрены.

Признаки болезни.

Раны хвоста с повреждением средней хвостовой артерии сопровождаются значительным кровотечением. Раны основания хвоста иногда осложняются флегмоной, распространяющейся на параректальную клетчатку со всеми вытекающими последствиями (параректальная флегмона, свищи, параплегия). Раны кончика хвоста трудно заживают, поскольку животное наносит ушибы постоянным движением органа и нередко разгрызанием.

При переломе позвонков хвост висит неподвижно, иногда наблюдается его искривление. Пальпацией отмечается повышение местной температуры, высокая болезненность, а при пассивных движениях можно ощутить костную крепитацию. Часть хвоста, расположенная ниже перелома, становится свободно подвижной, иногда холодной. Нарастание припухлости, болезненности, повышение местной,

а иногда и общей температуры свидетельствует об инфицировании и развитии флегмонозного процесса, гнойного остеомиелита. Похолодание органа указывает на симптомы возникновения гангрены.

При контрактуре и вывихе отмечается искривление оси хвоста и в большинстве случаев отсутствие подвижности в месте повреждения. Врожденное закручивание не содержит никаких местных изменений.

Экзема клинически проявляется сильным зудом, расчесами, шелушением эпидермиса, склерозом кожи. Одновременно подобный процесс возникает и на других участках кожного покрова.

Лечение.

Раны, ушибы лечат обычными методами. Целесообразно и удобно пользоваться при хирургической обработке ран и их осложнений циркулярным новокаин-пенициллиновым блоком, который одновременно является обезболивающим и патогеническим средством. Переломы и вывихи после вправления фиксируют при помощи шинной повязки. Контрактура хвоста иногда может быть устранена миотомией на здоровой стороне. Гангрена, запущенные остеомиелитические и кариозные процессы подвергаются оперативному лечению - ампутации хвоста. Язвы и медленно заживающие раны нередко поддаются лечению защитой от повторных травмирования и применением короткого или циркулярного новокаинового блока в сочетании с бальзамической эмульсией А. В. Вишневого.

Выпрямление врожденного закрученного кверху хвоста достигается рассечением верхней межостистой связки.

БОЛЕЗНИ КОНЕЧНОСТЕЙ

Гнойное воспаление суставов

Заболевание возникает вследствие проникновения в полость сустава возбудителей гнойной инфекции - стрептококков, стафилококков и др.

Начальная стадия характеризуется поражением синовиальной оболочки (внутренний слой капсулы сустава) и называется гнойным синовитом. Наполнение полости сустава гнойным экссудатом в связи с затруднением его вытока называют эмпиемой сустава. В дальнейшем развивается капсулярная флегмона, характеризующаяся поражением всей толщи капсулы, включая ее наружный фиброзный слой. Вовлечение всех компонентов сустава (хрящей, эпифизов костей) определяется как гнойный остеоартрит или панартрит.

Этиология.

Наиболее частой причиной гнойного артрита является проникающее ранение сустава, реже заболевание возникает при переходе воспаления со смежных тканей и в связи с метастазами.

Признаки болезни.

Наблюдается истечение синовию соломенно-желтого цвета с образованием в окружности раны студневидных сгустков. На второй-третий день синовия мутнеет. Температура тела повышается, нарастает припухлость, животное на конечность не опирается, в стадии капсулярной флегмоны появляются гнойные свищи.

Первая помощь.

При оказании первой помощи необходимо рану припудрить порошком стрептоцида с пенициллином, наложить асептическую, отсасывающую повязку и зафиксировать конечность шинами.

Лечение.

В лечебном учреждении выполняют хирургическую обработку раны (иссечение, рассечение, промывают полость сустава путем пункции с противоположной стороны ранения) этакридина лактатом, фурацилином, антибиотиками. Капсулу частично или полностью зашивают. Заканчивают вмешательство наложением отсасывающей и иммобилизирующей повязки.

Назначают, кроме того, противосептическую терапию - антибиотики и сульфаниламиды, нитрофураны.

Дальнейшее лечение проводят в зависимости от течения процесса (вскрытие гнойных очагов, артротомия, новокаиновая блокада, местное применение антисептических препаратов).

Деформирующее воспаление суставов

Это заболевание протекает хронически и характеризуется изменением в костных компонентах, включая костные разрастания в окружности, приводящие к обезображиванию сустава.

Этиология.

Причинами являются: острые воспаления сустава, различные травмы, артрозы, функциональные перегрузки и др.

Признаки болезни.

Клинические признаки развиваются постепенно. Вначале наблюдается хромота, которая усиливается после нагрузки. Позже появляются костные разрастания, сначала на медиальной стороне сустава, а затем по окружности, приводящие к деформации и тугоподвижности сустава. У собак чаще поражаются коленный и тазобедренный суставы.

Лечение.

Исключают перегрузку сустава, ограничиваясь умеренным моционом. В начальной стадии можно назначить презоцил (по 1 таблетке 3 раза в день в течение 10 дней). На сустав применить тепло (парафин, озокерит, торф, прогревание синей лампой), чередуя с массажем. Можно также применять короткую новокаиновую блокаду, тканевую терапию по Филатову. На сустав конечности наносят в виде согревающего компресса димексид 50% на новокаине.

Артроз

Это заболевание невоспалительной природы. Оно характеризуется дегенеративно-деструктивными изменениями в костно-хрящевом аппарате сустава, протекает хронически и чаще наблюдается у старых животных.

Этиология.

Причины недостаточно выяснены. Нередко это местное проявление поражения костяка на почве нарушения витаминно-минерального обмена, остеодистрофии и других нарушений. Известное значение приписывают функциональной перегрузке, относительной слабости суставов, старению тканей.

Признаки болезни.

Артроз обычно диагностируется на суставах конечностей, процесс возникает незаметно и развивается медленно. Начало заболевания проявляется хромотой опирающейся конечности, более заметной в начале движения и усиливающейся после предшествующей функциональной нагрузки.

На рентгенограмме отмечается сужение суставной щели за счет утончения хряща, появление очагов рассасывания (резорбация лакунарная) в подхрящевой кости, а позже - очагов конденсирования (склероз кости), заострение суставных краев и разрастание так называемых костных губ.

Лечение.

Оно в основном такое же, как и при деформирующем артрите. Необходимо животное обеспечить полноценным белковым и витаминно-минеральным рационом. Требуется длительный покой.

Вывихи суставов

Вывихом называют смещение соприкасающихся суставных поверхностей костей. Полное смещение суставных поверхностей называется полным вывихом, а частичное, т. е. когда часть суставных поверхностей выходит из соприкосновения, - неполным вывихом.

Этиология.

Причинами вывихов являются прыжки, крутые повороты, сильные ушибы и др. Предрасполагающими факторами служат нетренированность и слабость сухожильно-связочного аппарата. Чаще всего у собак и кошек наблюдаются вывихи тазобедренного сустава.

Признаки болезни

весьма характерны: изменение формы сустава, нарушение его подвижности, значительная болезненность, ненормальное положение периферического отдела конечности, полная потеря функции.

Прогноз при неполных вывихах осторожный, при полных - от сомнительного до неблагоприятного. При этом следует учитывать, что невправимый вывих тазобедренного сустава у собак и кошек может настолько функционально приспособиться (образование нового сустава - неоартроз), что с течением времени становится малозаметным.

Первая помощь.

На область поврежденного сустава следует применить холод, наложить шинную повязку, дать внутрь анальгин 0,2-0,6 г, амидопирин 0,3-2,0 г и как можно скорее доставить животное в лечебное учреждение.

Лечение.

Необходимо вправить вывих и зафиксировать сустав животного иммобилизирующей повязкой. Вправление выполняют под анестезией или общим обезболиванием. Вправление периферического (смещенного) сегмента кости следует проводить в том же направлении, в котором произошел вывих. Если невозможно закрытое вправление, производят хирургическое вмешательство.

Воспаление подкожной слизистой сумки локтевого бугра

Этиология.

Заболевание часто наблюдается у собак. Возникает оно вследствие надавливания при лежании

на твердом полу. В большинстве случаев воспаление локтевой сумки наблюдается у крупных собак (доги, доберманы, боксеры, сенбернары и др.), содержащихся в квартирных условиях.

Признаки болезни.

Различают острые и хронические, асептические и гнойные бурситы. Появление на локтевом бугре подкожной, болезненной, с повышенной температурой, покрасневшей (на непигментированной коже) припухлости указывает на острое воспаление. Четко контурированный подкожный, безболезненный, флюктуирующий, размером с грецкий орех и больше желвак - это хронический бурсит.

Первая помощь.

Необходимо обеспечить животному мягкую подстилку. При остром асептическом воспалении следует применить сначала холодные примочки, а затем согревающие компрессы, прогревание синей лампой, аппликации парафина, озокерита и др.

Лечение.

При хроническом бурсите наиболее эффективным лечением является экстирпация (вылушивание) сумки. Гнойные поражения требуют разреза с выскабливанием слизистой оболочки или прижиганием ее раствором йода, 10%-ным раствором серебра нитрата, 5%-ным раствором меди сульфата и др. Рана заживает по вторичному натяжению.

Воспаление сухожильных влагалищ (тендовагиниты)

Сухожилия, в местах их скольжения по костным выступам, окружены соединительнотканым футляром, наполненным маслоподобной жидкостью - синовией. Эти образования называются сухожильными влагалищами. На конечностях они в основном расположены в области пальцев, запястья и

заплюсны.

Этиология.

Заболевание возникает вследствие растяжений, частичных разрывов, ушибов, ранений сухожилий и их влагалищ, а также инфекции, ревматизма. Предрасполагающими факторами служат неправильная постановка конечностей, слабость сухожильно-связочного и костно-суставного аппаратов (рахит).

Признаки болезни.

В местах расположения влагалищ возникает продолговатая припухлость, имеющая более разлитой характер при остром воспалении. При скоплении экссудата наблюдается выпячивание стенки влагалища в отдельных ее местах; припухлость особенно четко контурирована при серозных тендовагинитах с хроническим течением. Пальпация в этих местах сопровождается флюктуацией.

Гнойные тендовагиниты относятся к тяжелым заболеваниям. Здесь возможны такие осложнения, как флегмона, некроз сухожилий, переход процесса на суставы, сепсис.

Лечение.

Первая помощь при остром асептическом воспалении - покой, холодные примочки в сочетании с тугим бинтованием. Спустя 2-3 дня рекомендуются тепловые процедуры, массаж; в случаях гнойных поражений требуется оперативное вмешательство.

КАСТРАЦИИ И КОСМЕТИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ

Кастрация самцов

Эту операцию проводят у здоровых котов и комнатных собак по требованию владельцев или в связи с заболеванием семенников. Кастраты становятся флегматичными, склонными к ожирению, менее сообразительными и с пониженной остротой нюха.

Оперируют этих животных в спинном положении под потенцированной анестезией. Котов заворачивают в полотенце, клеенку, оставляя заднюю часть туловища открытой. Задние конечности крепко фиксируются руками помощника или укрепляются в специальном станке. Отверстия препуция прикрываются ватой.

Операция выполняется закрытым (можно открытым) способом с наложением лигатуры на семенной канатик. У старых животных общая влагалищная оболочка прочно срастается с мошонкой, потому у них удобней оперировать открытым способом. Операционную рану можно зашить.

Кастрация самок

Кастрацию сук и кошек производят при тех же показаниях, что и самцов. Удаление яичников может быть выполнено только путем вскрытия брюшной полости. Операцию выполняют в спинном положении животного под потенцированным обезболиванием.

Делают разрез брюшной стенки длиной 4-6 см, на 1-2 см ниже пупка у собак и на таком же расстоянии впереди лонного сращения у кошек. Яичники расположены на короткой брыжейке в области почек, приблизительно на середине между последним ребром и маклоком, что соответствует 3-4-му поясничному позвонку.

Между серозными листками сумки, в которой находится яичник, имеется скопление жировой ткани, что затрудняет нахождение удаляемого органа. Яичник отсекают после наложения прошивной лигатуры, в которую захватывают концевую часть рога матки, связку, брыжейку. Рану брюшной стенки зашивают по общим правилам.

У крупных собак оперативный доступ через белую линию затруднителен. Поэтому у них прибегают к разрезу в подвздошной области, справа и слева, для каждого яичника в отдельности. Длина разреза составляет 4-6 см, начало его расположено на 2 см ниже концов поперечнореберных отростков поясничных

позвонков и имеет косое направление по ходу наружного косого брюшного мускула. Мышечные слои разъединяют тупым способом.

Ампутация ушных раковин

Операцию выполняют у собак с косметической целью или при новообразованиях, язвах, некрозах, ранениях. Длинную и острую форму ушной раковины со слегка выпуклым задненаружным краем придают догам, боксерам, ризеншнауцерам; относительно длинную с ровным задненаружным краем - доберманам, короткую и острую с ровным задненаружным краем - терьерам. У крупных пород собак косметическую ампутацию производят в возрасте 8-12 недель, у мелких (пинчер, терьер) - 5-6 недель.

Оперируют животных под потенцированным обезболиванием; внутримышечно вводят литическую смесь (2,5%-ного аминазина - 1 мл, 2%-ного промедола - 0,5 мл; 1%-ного димедрола - 0,5 мл), местно подкожно по линии намечаемого разреза делают инъекцию 0,5%-ного новокаина в дозе 15-20 мл. Операционное поле выбривают и двукратно смазывают 5%-ным раствором йода. На ушную раковину накладывают соответствующий зажим. У основания раковины он должен лежать ниже кармашка, а сверху - на границе средней и верхней трети. По наружной поверхности зажима острым скальпелем проводят одномоментное отрезание ушной раковины. Ампутированный лоскут используют в качестве шаблона для другого уха.

Рану зашивают узловатым швом не прокалывая хряща. По линии швов накладывают марлевые салфетки с эмульсией синтомицина, стрептоцида или мазью Вишневского. Уши укладывают на затылок, подложив ватно-марлевую подушку, и фиксируют бинтовой или пращевидной повязкой. Последнюю держат 3-4 дня, после чего снимают и при нормальном заживлении повторно не накладывают. Швы следует удалять на 7-8-й день.

Ампутация хвоста

Выполняют как косметическую операцию у некоторых пород собак (боксеры, доберман-пинчеры, спаниели, фокстерьеры и др.) или при разможенных травмах, новообразованиях и других поражениях хвоста.

Ампутацию хвоста с косметической целью выполняют на 6-10-й день после рождения. Длина хвоста определяется соответствующими требованиями стандарта для отдельных пород.

Для операции помощник фиксирует щенка руками в спинном положении. Операционное поле следует выбрить и дважды смазать раствором йода. Обезболивание - циркулярная анестезия. На корень хвоста накладывают из марли тесемчатый жгут, зафиксировав его одним узлом. В намеченном месте сдвигают кожу к корню хвоста и циркулярным разрезом отделяют хвост между соответствующими позвонками. Рану зашивают мелкофрированным кисетным швом. Культию слегка прижигают раствором йода. Снимать шов не обязательно.

Стандарты длины хвоста у некоторых пород после ампутации

Название породы

Боксер

Доберман-пинчер Фокстерьер Спаниель Пудель

Длина оставленного хвоста

2-3 позвонка (только для прикрытия ануса) 2-3 позвонка 1/3 длины хвоста 2/5-1/2 длины хвоста 1/2-2/3 длины хвоста

Удаление лишних пальцев

Лишние, "прибылые" (пятые), пальцы встречаются на тазовых конечностях с внутренней стороны. Они мешают движению и способствуют развитию косолапости (иксообразная, коровья постановка). Названные пальцы могут быть соединены посредством сустава с костью или только лишь с мягкими тканями.

Операционное поле готовится так же, как и при ампутации хвоста. Обезболивание - инфильтрационная анестезия. Для предупреждения кровотечения накладывают жгут или помощник слегка сдавливает конечность руками выше места операции.

Удаление пальца производят скальпелем или ножницами. На рану накладывают узловатые швы, захватывая в них кровотокающую артерию. Заканчивают операцию наложением циркулярной стерильной повязки. Швы снимают на 7-8-й день.

ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА В ТКАНЯХ И ОРГАНАХ

Инородные тела попадают в организм собак и кошек в большинстве случаев через пищеварительный канал. Особенно часто это наблюдается у щенков и котят. Они любят играть с различными предметами, захватывая их зубами и нередко проглатывая. В качестве инородных тел бывают клубочки ниток, орехи, бильярдные шарики, иголки с нитками, кусочки резиновой трубки, шланга, камешки, носки, перчатки, кости и другие предметы. Предрасполагает к захватыванию инородных предметов минеральная недостаточность. (Недостаток минеральных веществ в корме).

У собак извращение аппетита и заглатывание инородных предметов наблюдаются при бешенстве, в связи с чем при поступлении животных на лечение необходимо требовать от их владельцев паспорт и проверять время прививки против бешенства.

Заглотанные иголки и другие острые предметы часто застревают в ротовой полости или пищеводе, вызывая в области глотки и шеи нагноительные процессы. Инородные тела типа носка, перчатки и другие крупные предметы иногда удаляются во время возникшей при этом рвоты.

Иголка с ниткой может пройти весь кишечник и выйти с калом. В том случае, когда иглолка застревает в стенке кишки, нитка при перистальтических движениях кишечника опережает ее и она извлекается из места застревания.

До тех пор, пока инородное тело свободно движется в кишечнике перистальтической волной, никаких признаков ненормального состояния животное не проявляет. Если же инородное тело застревает в просвете кишечной трубки, развивается клиника кишечной непроходимости: рвота, отказ от корма, угнетенное состояние, вздутие кишечника, отсутствие дефекации, болезненность при пальпации живота.

Диагноз

устанавливают по данным анамнеза, клинической картины, паранефральной блокады и рентгенографии. Нередко инородное тело в кишечнике можно пропальпировать через брюшную стенку, применяя бимануальное исследование.

Первая помощь.

Сразу же после заглатывания предмета можно дать на корень языка ложку поваренной соли для возбуждения акта рвоты. При рвоте иногда удаляется заглотанный предмет.

Лечение.

С развитием клиники острой непроходимости в лечебном учреждении делают блокаду паранефральную по А.В. Вишневскому или эпиплевральную по В. В. Мосину. При отсутствии положительных сдвигов производят операцию -

лапаротомию (вскрытие брюшной полости) по белой линии или параллельно ей. Застывшее тело удаляют через разрез кишки или, если последняя нежизнеспособна, производят ее резекцию.

Рану брюшной стенки зашивают обычным порядком. В послеоперационный период вводят антибиотики. Диета должна состоять из легкоперевариваемых продуктов: слизистые отвары (рисовые, геркулесовые), молоко, бульон.

Мигрирующие острые инородные тела (иголка) удаляются оперативным путем после уточнения их локализации рентгенографией. Разрез тканей нужно наносить перпендикулярно к длине иголки.

Профилактика.

Животные, особенно щенки и котята, должны быть обеспечены полноценным питанием, в частности витаминно-минеральным. Необходимо следить за ними и не давать им играть с предметами, которые могут быть проглочены. Кости давать мягкие, легкоразгрызаемые.

ОПУХОЛИ

Патологическое разрастание определенной ткани за счет размножения ее измененных клеток называется опухолью (новообразованием). Характерной особенностью опухоли является атипичность структуры разрастающейся ткани и ее клеток по сравнению с нормой.

В зависимости от тканей, из которых разрастаются опухоли, их классифицируют на: эпителиальные - папиллома, аденома, рак; соединительнотканые - фиброма, липома, миксома, хондрома, остеома, саркома; мышечные - лейомиома, рабдомиома; сосудистые - гемангиома, лимфангиома и т. д. Бывают еще смешанные новообразования - фибромиксохондрома, фиброхондроостеома и др.

По тяжести течения и прогнозу различают доброкачественные и злокачественные опухоли. Сравнительно медленный рост, наличие четкой границы со здоровыми тканями, а во многих случаях и окружающей капсулы, отсутствие метастазов являются характерными особенностями доброкачественных опухолей. Злокачественные опухоли, напротив, растут быстро, внедряются в окружающие ткани, нередко распадаются, дают метастазы.

Этиология

возникновения и развития опухолей окончательно не выяснена.

Признаки болезни.

В областях тела, доступных осмотру, наблюдается патологическое разрастание различной формы и величины. Доброкачественные опухоли нередко достигают больших размеров (липомы), чаще имеют округлую форму и гладкую поверхность (фибромы, миомы, липомы); папилломы во многих случаях напоминают цветную капусту, проявляют множественный первичный рост. Злокачественные опухоли чаще развиваются из одиночного очага, подвержены распаду и нередко сопровождаются исхуданием животного.

Пальпацией определяется форма поверхности опухоли, ее плотность и отношение к окружающим тканям. Злокачественные опухоли обычно бугристы, сращены с окружающими тканями, тогда как доброкачественные - относительно подвижны.

В возникновении и росте злокачественных опухолей различают три периода: первый - появление в первичном очаге; второй - метастазирование в ближайшие регионарные лимфатические узлы; третий - генерализация процесса, т.е. наличие метастазов во многих органах. Появление рецидивов после оперативного удаления первичного очага также свидетельствует о злокачественной природе опухолевого роста.

У собак и кошек встречаются следующие опухоли: рак молочной железы (чаще всего), папилломы, рак полового члена, влагалища, липомы, саркомы.

Для уточнения диагноза, кроме клинического исследования, применяются биопсия с последующим гистоисследованием, рентгенография и эндоскопия при локализации опухоли в половых органах.

Лечение.

Основным лечебным методом является операция. Чем раньше она выполнена, тем лучше. При злокачественных опухолях операция может быть эффективной лишь в том случае, если она выполнена в первый период их роста.

Папилломатоз

У собак часто наблюдаются в ротовой полости, на языке, щеках, губах и мягком небе скопление множества бородавок, величиной до боба. По своей природе это доброкачественные опухоли, они относятся к разряду фиброэпителиом. Обычно папилломы появляются в виде одиночных образований, а затем становятся множественными.

Лечение.

Эффективным является внутривенное введение 0,5%-ного раствора новокаина в дозе 1 мл на 1 кг живой массы животного, трехкратно с интервалом в 3 дня. Положительный результат получают при тканевой терапии 2-3 укола с интервалом 7-10 дней. Наблюдается также исчезновение бородавок после оперативного удаления одной из них или нескольких крупных. Аналогичный результат отмечается после их перевязки в основании. Можно воспользоваться инфильтрацией 0,25-0,5%-ного раствора новокаина отдельных крупных бородавок 1-3-кратно, после чего они исчезают. Наконец, избавиться от бородавок можно инъекцией в их основании спирт-эфирной смеси по 0,5-1 мл.

Ретенционные кисты и ранулы

Ретенционные кисты представляют собой мелкие, наполненные слизью пузырьки, являющиеся следствием закупорки протоков слизистых желез. Они располагаются под языком на дне ротовой полости.

Ранула - "лягушечья опухоль" - образуется вследствие закупорки вартонова или ривиниевых протоков подчелюстной и подъязычной слюнных желез. Она достигает размеров гусиного яйца и располагается также под языком на дне ротовой полости.

Признаки болезни.

Диагноз затруднений не вызывает. Отмеченные пузырьки имеют эластичную консистенцию и наполнены прозрачной слизистой тягучей жидкостью.

Лечение.

Мелкие опухоли вскрывают и прижигают йод-глицерином. При лечении ранул наиболее эффективным является оперативное их удаление.

Раздел V

ВНУТРЕННИЕ НЕЗАРАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ

Большинство внутренних незаразных болезней у собак и кошек возникают вследствие незнания владельцами физиологии животных и основных правил воспитания, содержания, кормления их. Очень часто владельцы изнеживают животных в условиях квартирного содержания, кормят бессистемно, дают излишнее количество сладостей.

Среди внутренних болезней чаще всего встречаются болезни органов пищеварения, дыхания, нарушения обмена веществ и витаминная недостаточность.

Болезни органов дыхания, как правило, появляются вследствие полного

отсутствия прогулок или, наоборот, слишком длительных прогулок в холодную дождливую погоду, часто ненужного купания собак, наличия сквозняков в местах, отведенных для животных.

Предрасполагающими факторами возникновения внутренних незаразных болезней иногда является неправильное содержание животных. Так, собакам определенных пород требуется постоянное движение, а комнатное содержание противопоказано им.

Для немецкой овчарки, дога, доберман-пинчера, гончих и некоторых других пород собак предоставьте возможность достаточно двигаться, ходите с ней в длительные прогулки за город и давайте возможность побегать за велосипедом.

И несколько слов о самолечении животных. Общеизвестна пословица: "заживает, как на собаке". Давно замечено, что собаки и кошки зализывают раны. И это не случайно, так как в слюне, слезах имеется особое вещество, растворяющее бактерии, - лизоцим, под влиянием которого рана очищается от вредных микробов и заживает быстрее.

Во время прогулок собаки и кошки при расстройствах органов пищеварения, ранах в ротовой полости и при других болезнях отыскивают и поедают известные только им растения и травы. Не препятствуйте им - способность к самолечению закреплена у собак и кошек наследственно.

Известны следующие способы применения лекарственных веществ собакам и кошкам:

1. Внутривенно собакам вводят такие препараты, как трипанблау, глюкозу, глюконат кальция, хлористый кальций, новокаин и др. Внутривенное введение лекарственных веществ кошкам представляет значительные трудности, но иногда крайне необходимо.
2. Внутримышечно вводят животным растворы антибиотиков, сульфат магния, новокаина и др.
3. Подкожно вводят антибиотики и все растворы, предназначенные для инъекций, а также вакцины и сыворотки.
4. Внутрь - через рот - дают различные порошки, микстуры, таблетки, болюсы, капсулы, пилюли, растворы и масляные эмульсии.
5. При помощи питательных клизм вводят наркотики и др.
6. Применяют также ингаляции и физиотерапевтические методы лечения.
7. Наружным способом применяют всевозможные мази, компрессы, растворы и др.

Некоторые лекарственные вещества больным собакам или кошкам могут давать сами владельцы животных. Для этого животное необходимо хорошо зафиксировать, т. е. в стоячем положении нерезко поднять голову, и шпателем оттянуть щеку в области угла рта, а в образовавшийся карман осторожно влить лекарство из шприца с резиновым наконечником или ложечки.

Таблетки или пилюли также дают зафиксированным собакам и кошкам, причем лекарственное вещество кладут пинцетом, деревянной лопаткой или рукой на корень языка.

Согревающие компрессы на любую область тела животных делают так: смоченную лекарственным веществом салфетку накладывают на больное место, поверх кладут пергаментную бумагу и компрессную вату, а затем забинтовывают, перекрывая каждый предыдущий слой.

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Стоматит

Стоматит - воспаление слизистой оболочки ротовой полости.

Этиология.

Причиной болезни являются: прием горячей пищи, раздражающих жидкостей, смена зубов, ранения слизистой оболочки костями или острыми

предметами, попадающими в корм. Вторично стоматит может возникнуть при чуме, болезнях желудка, кишечника, отравлениях.

Признаки болезни.

Животное осторожно поедает корм, жевание затруднено, наблюдается слюнотечение, повышенная жажда.

При язвенном стоматите поражение слизистой оболочки начинается с десен. Они отечны, кровоточат, в дальнейшем на них образуются язвы.

Гангренозный стоматит встречается чаще у щенков и характеризуется омертвлением слизистой оболочки рта и лежащей под ней ткани с одновременным поражением губ, щеки и свободной части языка. Температура тела при этом повышается, изо рта слышен зловонный запах, губы отечны, наблюдается обильное слюнотечение. На слизистой оболочке ротовой полости после отека образуются струпья, а в дальнейшем - язвы.

Диагноз

ставится на основании клинических признаков, анализа причин, вызвавших заболевание животного.

Первая помощь.

Больному животному следует обеспечить обильное питье, давать слизистые супы, достаточное количество витаминов.

Лечение.

Применяют промывание ротовой полости растворами фурацилина 1:5000, калия перманганата 1:1000-1:5000, 2%-ным раствором натрия гидрокарбоната. Пораженные места смазывают йод-глицерином (5 г спиртовой настойки йода в 35 мл глицерина), 2-3%-ным спиртовым раствором метиленовым синим.

При катаральном стоматите ротовую полость промывают отваром цветов ромашки (1 столовую ложку цветов ромашки заваривают в стакане воды, охлаждают и процеживают), листьев шалфея (1 столовую ложку листьев обливают стаканом крутого кипятка, настаивают 20 мин и после охлаждения процеживают).

При язвенном и гангренозном стоматитах собакам и кошкам рекомендуются бициллин-2, бициллин-3 внутримышечно 40-50 тыс. ЕД. на 1 кг живой массы, витамины B1, B2.

Фарингит

Фарингит - воспаление слизистой оболочки глотки.

По течению различают острый и хронический, по характеру вызвавшей причины - первичный и вторичный фарингиты.

Этиология.

В нормальном состоянии в области глотки имеется большое количество различной микрофлоры. Общее охлаждение животного, прием горячей или холодной пищи, травмы слизистой оболочки инородными предметами способствуют переходу непатогенных микробов в патогенные и внедрению их в слизистую оболочку глотки, вызывая воспалительный процесс.

Вторично воспаление глотки может возникнуть при переходе воспалительного процесса со слизистых оболочек рта, носа, гортани, а также при инфекционных заболеваниях.

Признаки болезни.

В легких случаях животное ощущает болезненность в области глотки, общее угнетение, небольшое повышение температуры тела. Осмотром глотки устанавливают гиперемия и отек слизистой оболочки, опухание миндалин.

Тяжелая форма течения заболевания характеризуется повышением температуры тела, отказом от корма. При попытке принять корм у животного появляется рвота. Надавливание на область глотки вызывает резкую болезненность. С повышением температуры тела пульс учащается, дыхание затруднено.

Попадание инородного тела в глотку вызывает у собак и кошек беспокойство, стремление удалить лапами посторонний предмет, одновременно наблюдается обильное слюноотделение и рвота.

Диагноз

ставят на основании клинических признаков: наличие металлических предметов в глотке устанавливают рентгеноскопией.

Осматривая больную фарингитом собаку или кошку, необходимо всегда помнить о таком опасном для животных и человека заболевании, как бешенство, при котором также наблюдаются признаки расстройства глотания.

Первая помощь.

Установить причину заболевания, исключить бешенство, показав животное ветеринарному врачу. Животному назначают диету - слизистые супы, кисели и т.д., на область глотки кладут согревающий компресс и прогревают лампой "Соллюкс".

Лечение.

Назначают смазывание слизистой оболочки глотки йод-глицерином (см. пропись при воспалении слизистой ротовой полости) или 1%-ным раствором колларгола. Внутрь дают собакам этазол 0,5-1,0 г 2-3 раза в день. Если у животного повышена температура, применяют сульфадимезин 3-4 раза в день по 1 таблетке, одновременно вводят внутримышечно бициллин-2 или бициллин-3, или бициллин-5 собакам 10 тыс. ЕД на 1 кг живой массы животного. Применяют орошение глотки раствором пенициллина 200-250 ЕД на 1 мл раствора. Ряд авторов (Г. В. Домрачев, В. М. Данилевский) рекомендуют собакам при фарингитах неспецифическую терапию - лактотерапию 1-3 мл, аутогемотерапию 2-5 мл внутримышечно через каждые 3-4 дня, а также гамма-глобулин. Инородные тела удаляют, после чего пораженную слизистую оболочку смазывают йод-глицерином. При явлениях сердечной недостаточности подкожно вводят камфорное масло, кофеин.

Гастрит

Гастрит - воспаление слизистой оболочки желудка, сопровождаемое расстройством секреторной функции органа. По характеру течения болезни различают острый и хронический гастрит.

Этиология.

Наиболее частой причиной острого гастрита являются скормливание однородного или недоброкачественного, горячего или холодного корма, излишек сладостей, чрезмерное и частое кормление, поедание с кормом ядовитых веществ, болезни зубов и ротовой полости.

Причины хронического гастрита те же, что и острого, если вредные факторы действуют продолжительное время или часто повторяются. Кроме того, хронический гастрит вызывает опухоли, язвы, паразиты в желудке, авитаминозы, недостаток минеральных веществ в корме.

Признаки болезни.

Состояние животного угнетенное. После приема пищи наблюдается рвота с примесью слизи, а иногда и желчи, на языке налет, отмечается болезненность в области желудка. При остром гастрите температура тела иногда повышена на 1-2 °С, кал жидкий.

При хроническом гастрите температура тела чаще в норме, однако животное худеет, аппетит пониженный, наблюдается рвота без видимых причин, слизистая оболочка глаз желтушна, кал жидкий. Болезнь может продолжаться месяцами и годами.

Диагноз

ставят на основании клинической картины и анализа причин, вызвавших болезнь. Подтверждается диагноз рентгеноскопией желудка и исследованием желудочного содержимого.

Первая помощь.

При острых гастритах следует выдержать животное на голодной диете одни сутки, промыть желудок, собакам в этом случае с целью освобождения желудка не рекомендуется давать рвотное. Через 1-2 дня после появления признаков болезни дают слизистые отвары с добавлением сырого куриного яйца. В дальнейшем часто и малыми порциями скармливают овсяный или овощной суп, фарш из нежирного мяса, тертую морковь с добавлением большого количества сахара. Борьба с обезвоживанием организма путем внутривенного введения раствора хлористого натрия. Рекомендуют делать глубокие теплые слизистые клизмы. При сильных болях, беспокойстве, рвоте кладут тепло на область желудка в виде грелки.

Лечение.

Собаке назначают белластезин по 1 таблетке, настойку валерианы по 10-15 капель на один прием. В последующие дни при пониженной кислотности применяют натуральный желудочный сок по 1 десертной ложке за 30 мин до кормления, горечи (корень горечавки, полынь). При запорах и для ограничения развития микрофлоры, чтобы улучшить эвакуацию содержимого из желудка и кишечника, применяют собаке слабительное - касторовое масло в дозе 15-30 мл. Экстракт крушины в таблетках (1 таблетка). Затем после очистки пищеварительного канала назначают сульфгин 0,3-2 г 2 раза в день. При рвоте назначают церукал: собаке 1/3 часть таблетки три раза в день до кормления.

При гиперацидных гастритах дают соль карловарскую искусственную: собакам 1-2 г, кошкам 0,5-1 г 3 раза в день.

Если у животного хронический гастрит, лечение применяют то же, что и при остром. При этом обращают особое внимание на хорошее обеспечение рациона витаминами.

Энтерит

Энтерит - воспаление слизистой оболочки тонкого отдела кишек с нарушением его функций.

По течению различают острый и хронический энтерит, который в дальнейшем приводит к воспалению слизистой толстого отдела кишек (колит).

Этиология.

Частое и обильное кормление взрослых собак, недоброкачественный корм, резкая смена рациона, особенно у щенят в период отлучения от матери и перехода на самостоятельное питание, могут быть причиной болезни.

Наличие кишечных камней, паразитов в кишечнике и переход воспалительного процесса со смежных органов (например, при гастритах) являются причинами возникновения вторичного энтерита.

Признаки болезни.

Легкие формы болезни проходят без видимых признаков. Аппетит сохраняется, но усиливается жажда. При тяжелых формах заболевания температура тела повышается, животное становится беспокойным, старается укрыться. Одним из характерных признаков энтерита является понос. В жидком кале можно обнаружить непереваренные частицы корма, кровь, слизь; кал зловонного запаха. Пульс учащенный. Пальпацией обнаруживают болезненность в области живота, живот иногда вздут.

При хроническом энтерите у животного наблюдается плохой аппетит, исхудание, поносы, кал со зловонным запахом, при обезвоживании организма сухость кожи, усиление выпадения шерсти, в тяжелых случаях - трещины и изъязвления в углах рта (явление гиповитаминоза В).

Первая помощь.

В первый день заболевания животное выдерживают на голодной диете.

Лечение.

Прежде всего освобождают пищеварительный канал животного от пищевых масс, назначив слабительное - касторовое масло собаке в дозе 15-30 мл. При сильных болях применяют тепло на область живота. После очищения пищеварительного канала назначают дезинфицирующие вещества: салол 0,1-1 г 2-3 раза в день или фтазол, этазол 0,2-1,0 г 2 раза в день. Применяют также левомицетин 0,01-0,02 г на 1 кг живой массы животного. Эффективно назначение энтеросептола, интестопана по 1 таблетке 3 раза в день, а затем вяжущих препаратов (танин 0,1-0,5 г, танальбин до 2,0 г, гектомицин 1-2 мл, активированный уголь).

При хроническом энтерите рекомендуется фестал по 1-2 драже 3 раза в день во время кормления. Борьба с обезвоживанием организма.

Если в воспалительный процесс вовлекается толстая кишка, рекомендуется применять теплые клизмы из отвара ромашки (5 столовых ложек цветов ромашки на 1 л воды), раствора калия перманганата (1:1000).

При общей слабости животному можно давать по 1 столовой ложке кагора 2-3 раза в день, глюкозу и обязательно витамины. Диета: кефир, яичный белок, отвары, витамины.

Копростаз

Копростаз - застой содержимого в толстом отделе кишечника. Болеют чаще комнатные и старые собаки.

Этиология.

Причиной заболевания могут быть отсутствие движения, неправильное постоянное кормление одними и теми же продуктами, излишек в рационе сахара и других сладостей, беспорядочное кормление, заболевание пищеварительного канала, инородные тела и опухоли в кишечнике.

Признаки болезни.

Собаки беспокойны, оглядываются на живот, стонут. Признаки болей усиливаются после приема пищи. Животное испражняется с трудом, кал густой, сухой. Иногда акт дефекации отсутствует.

При исследовании живота в толстой кишке прощупываются плотные скопления, в прямой кишке обнаруживаются твердые фекальные массы. Вследствие копростаза кишечник вздут. Температура тела нормальная.

Первая помощь.

Выясняют и устраняют причину заболевания. Животному назначают голодную диету, обильные теплые слизистые клизмы, в зависимости от величины собаки, в количестве до 500 мл жидкости. Поставив клизму, хвост собаки прижимают с тем, чтобы удержать раствор в кишечнике.

Лечение.

Внутрь дают слабительное (касторовое масло), на область живота кладут влажные согревающие компрессы. При сильно выраженной тимпании кишечника делают прокол кишечника. При хронических запорах рекомендуется строгая диета (слизистые супы, отвары, кисели, молоко), тертая морковь, полный набор витаминов и не реже 2 раз в день прогулки по 1-2 часа. В кормушке должна быть постоянно чистая вода.

БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ

Гепатит

Гепатит - паренхиматозное воспаление печеночной ткани. Печень в организме животного выполняет роль барьера, задерживающего и нейтрализующего ядовитые и токсичные вещества, всасывающиеся из кишечника и попадающие в кровь.

Этиология.

Паренхиматозное воспаление печени является следствием острых инфекционных заболеваний, гастритов, энтеритов, интоксикаций ядами растительного, минерального происхождения, поражение гельминтами. Общее

ослабление организма, болезни сердечно-сосудистой системы могут быть предрасполагающими факторами в возникновении гепатита.

Признаки болезни.

Вначале наблюдаются клинические признаки основного заболевания: недомогание, отсутствие аппетита, повышение температуры тела. Затем появляются основные признаки - желтуха, болезненность печени при прощупывании, кожный зуд, обесцвеченные каловые массы. При исследовании мочи в ней обнаруживают желчные пигменты.

Болезнь может протекать остро в течение нескольких дней и хронически в течение нескольких месяцев и лет, переходя в цирроз печени.

Первая помощь.

Основное в лечении - это соблюдение диеты для животных. Корма дают легкоусвояемые и почти обезжиренные, но с большим содержанием углеводов и витаминов. Диетический корм "Канистар С-2", "Делистар". Мясо в рационе ограничивают.

Лечение.

Животным назначают сирепар по 0,5-1 мл внутримышечно ежедневно в течение одной недели, глюкозу внутрь и внутривенно (40%-ный раствор) с аскорбиновой кислотой в дозе: собакам 2,8-8,0, кошкам глюкозы 1,0-5,0 г; инсулин, аллохол в дозе: собакам 0,6-0,9 г, кошкам - 0,2-0,1 г 2-3 раза в день; кукурузные рыльца в форме настоя - собакам по одной столовой ложке, кошкам по одной чайной ложке, 3-4 раза в день; холосас - собакам по чайной ложке, кошкам по 1/3 чайной ложки 2-3 раза в день, а также применяют цветы бессмертника - собакам 0,5-1 г 3 раза в день с кормом. Сомилаза по 1 таблетке 3 раза в день с кормом. Для ускорения выведения вредных продуктов из кишечника рекомендуют внутрь карловарскую соль собакам 1,0-2,0 г 2 раза в день. Хорошо действуют противомикробные средства - энтеросептол, бисептол собакам с кормом 0,25-0,5 г 2-3 раза в день, левомицетин с кормом в дозе 0,01-0,02 г на 1 кг живой массы животного 2-3 раза в день, рекомендуют также и теплые клизмы из физиологического раствора. При сердечной слабости применяют сердечные препараты (камфорное масло, кофеин), витамины B6, B12, ЛИВ-52.

Цирроз печени

Цирроз печени - это хроническое воспаление печени, которое характеризуется гибелью функциональных клеток печени с разрастанием соединительной ткани как внутри-, так и междольковой. При разрастании внутريدольковой соединительной ткани печень увеличивается в объеме и уплотняется (гипертрофический цирроз), при разрастании междольковой соединительной ткани, с последующим рубцовым ее стягиванием, печень уплотняется и уменьшается в объеме (атрофический цирроз).

Этиология.

Цирроз печени возникает в результате длительного воздействия различных ядовитых веществ на организм при приеме их с кормом, питьем. Может возникнуть цирроз также как следствие паренхиматозного воспаления печени, хронического заболевания пищеварительного канала, продолжительного венозного застоя и при затруднительных оттоках желчи или инфекции - вирусный гепатит.

Признаки болезни.

Распознать начало заболевания очень трудно, так как клинические признаки цирроза проявляются постепенно. Так, у животных наблюдаются понижение аппетита, часто повторяющиеся расстройства пищеварительного канала, рвота, понос, исхудание, брюшная водянка, отек конечностей, одышка, увеличение или уменьшение объема печени при перкуссии. У собак увеличенную печень можно прощупать за последним ребром с обеих сторон. При

циррозе отмечается желтуха, особенно на склере, слизистых оболочках. Цвет мочи желтый.

Лечение.

Ввиду того что цирроз печени - процесс необратимый, назначают только симптоматическое лечение. Дают внутрь карловарскую соль собакам 0,1-0,2 г 3 раза в день, оксафенамид собакам 0,1-0,5 г, кошкам - 0,1-0,2 г 3 раза в день, сердечные препараты, ЛИВ-52. При водянке проколом брюшной полости удаляют жидкость. В случае необходимости прокол повторяют.

Сердечные средства: кофеин в 40%-ном растворе, глюкоза внутривенно. Диета: творог, углеводы, витамины.

Асцит

Брюшная водянка (асцит) - это накопление в брюшной полости серозного застойного транссудата. Количество его бывает различно, доходя иногда у собак до 15-20 л.

Причина болезни.

Скопление перитонеальной жидкости в брюшной полости является следствием ее слабого оттока, который возникает при недостаточной работе сердца, ведущей к застойным явлениям в большом круге кровообращения. Причиной заболевания также могут быть нарушение кровообращения при болезнях печени (таких, как цирроз), заболевание раком, эхинококкозом, фасциолезом, вызывающие застой крови в системе портальной вены. Способствовать заболеванию могут гидремия (следствие болезни почек), истощение, болезни крови и пр.

Признаки болезни.

У животного увеличен живот, наблюдается его отвисание. С изменением положения тела собаки или кошки жидкость перемещается и форма живота меняется. Прощупыванием устанавливают наличие жидкости в брюшной полости. В большинстве случаев, вследствие затрудненного дыхания, собака принимает сидячее положение или лежит. Слизистые оболочки глаз, рта анемичны. Температура тела обычно нормальная. Больные быстро утомляются, худеют. При застарелых случаях заболевания наблюдаются отеки живота и конечностей. Перкуторный звук в нижней части живота тупой. Для установления диагноза делают пробный прокол стенок живота.

Течение болезни зависит от тяжести заболевания, вызывающего водянку.

Первая помощь.

Животному ограничивают потребление жидкости и поваренной соли.

Лечение.

Главное внимание обращают на лечение основного заболевания, вызвавшего водянку. Если оно не установлено, то применяется симптоматическое лечение. Назначают легкоперевариваемый белковый корм, ограничивают потребление жидкости, дают мочегонные препараты - меркузал 0,5-1 мл один раз в день 3-4 дня, сердечные средства (настойка наперстянки, кофеин и т. д.), поливитамины. Большое скопление жидкости удаляют проколом, если необходимо, прокол повторяют.

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Ринит

Ринит - воспаление слизистой оболочки носовых полостей.

В зависимости от причин различают первичный и вторичный, а по течению - острый и хронический риниты.

Этиология.

Причиной болезни могут быть: резкие охлаждения организма, резкая смена внешней температуры, вдыхание паров раздражающих газов, дыма, сырая подстилка на холодном полу. Вторично ринит возникает при некоторых инфекционных и паразитарных заболеваниях.

Признаки болезни.

Острый ринит вначале выражается чиханьем, животные царапают и трут лапами нос, затем появляется слизистое истечение, которое впоследствии переходит в слизисто-гнойное. Дыхание затруднено, если полностью закупорены носовые ходы, собака дышит через рот. При хроническом рините истечение становится зловонным, иногда с примесью крови. На слизистой оболочке могут быть язвы. Хронический ринит длится месяцами и даже годами.

При вторичных ринитах, кроме вышеописанных признаков, появляются симптомы основного заболевания. Температура тела при первичных ринитах обычно нормальная.

Диагноз ставится на основании характерных для данного заболевания признаков и выяснения условий содержания собаки или кошки.

Первая помощь.

Необходимо измерить температуру тела, установить простудные факторы, создать хорошие условия содержания для животного и доставить собаку или кошку в ветеринарную лечебницу.

Лечение.

При остром течении болезни очищают носовые ходы, удаляют присохшие корочки, закапывают в нос 1-2 капли 1%-ного раствора нафтизина или фурацилино-водного раствора в разведении 1:5000, или галазолина. Носовые полости смазывают оксолиновой мазью. Чтобы корочки не засыхали на крыльях носа, их смазывают вазелином. Можно также орошать слизистую оболочку 0,5%-ным раствором танина, растворами 1%-ной двууглекислой соды, калия перманганата в разведении 1:1000.

Хронические риниты лечат таким же образом, кроме того, рекомендуется вводить в носовые ходы по 2-3 капли 1%-ного раствора ментолового масла 2-3 раза в день. Собакам и кошкам назначают ультрафиолетовое облучение всего тела и УВЧ на область носа.

Профилактика.

Следует избегать резких охлаждений животных, попадания их в зоны действия ядовитых паров, дыма. Необходимо закаливать животное с раннего возраста.

Ларингит

Ларингит - воспаление слизистой оболочки гортани.

По течению болезни различают острое и хроническое воспаление гортани, а в зависимости от причин, вызвавших воспаление, - первичное и вторичное.

Этиология.

Острый ларингит является следствием общего охлаждения организма (в частности, если поить холодной водой разгоряченное животное). Причиной возникновения болезни также могут быть длительный, злобный лай, вдыхание ядовитых паров, дыма и т. д.

Вторичное воспаление слизистой оболочки гортани возникает при таких инфекционных заболеваниях, как чума, туберкулез, бешенство.

Признаки болезни.

Частый кашель, вначале сухой, а затем влажный. Болезненность в области гортани, глухой лай. У некоторых собак повышается температура тела, снижается аппетит.

При хроническом ларингите - сильный кашель, иногда с приступами без видимых причин, истечения из носа. Температура тела и аппетит обычно без отклонений.

Диагноз.

Клинические признаки и анализ условий содержания животного подтверждают диагноз ларингита.

Первая помощь.

У животного измеряют температуру тела, устраняют причины, вызвавшие заболевание. В холодную и дождливую погоду прекращают прогулки. Животное надо содержать в теплом помещении. Все корма и воду следует давать слегка подогретыми. Кладут согревающие компрессы на область гортани и облучают ее лампой Минина. При появлении первых признаков заболевания собаку или кошку нужно доставить в ветеринарную лечебницу.

Лечение.

Внутрь дают таблетки кофадина или терпингидрата в дозах: собаке 0,2-0,3 г, кошке 0,05-0,1 г; норсульфазол по 30-70 мг на 1 кг живой массы животного; сульфадимезин 20-100 мг на 1 кг живой массы животного по 3-4 раза в день, сульфадиметоксин - 1,0 в день. Назначают также отхаркивающие средства. Нельзя допускать переохлаждения животного, попадание в зоны действия ядовитых паров, дыма.

Бронхит

Бронхит - воспаление слизистой оболочки бронхов.

Бронхит в чистом виде протекает редко, чаще вместе с катаром гортани и трахеи. В зависимости от причины различают первичный и вторичный, а по течению - острый и хронический бронхиты.

Этиология.

Заболевание может возникнуть в результате переохлаждения, простуды, особенно у изнеженных домашних охотничьих собак (купание в холодной воде, длительное нахождение под дождем), вдыхание ядовитых газов, дыма, горячего воздуха, пыли и т.д. Вторично бронхит возникает при чуме и других инфекционных заболеваниях.

Хронический бронхит чаще встречается у старых и слабых собак и кошек при туберкулезе легких, при хронических заболеваниях сердца, почек и пр.

Признаки болезни.

У животных наблюдаются повышение температуры тела, дрожь, вялость, собаки и кошки больше лежат, дыхание затрудненное, в первые дни кашель сухой, затем влажный, болезненный. Прослушивается жесткое дыхание в отдельных участках легких, а затем по всему легочному полю. Наблюдается слизистое двустороннее носовое истечение, переходящее затем в слизисто-гнойное. При перкуссии грудной клетки отклонений от нормы обычно не отмечают.

При хроническом бронхите - сухой болезненный мучительный кашель, иногда в виде приступов с обильным истечением из носа, с затруднением дыхания. Физическая нагрузка сопровождается одышкой. Создание хороших условий содержания и кормления приводит обычно к выздоровлению животного в первые 2-3 недели.

При неблагоприятных условиях и переходе в хроническую форму болезнь длится месяцами и даже годами, давая периодически обострения с повышением температуры тела, приступами кашля, ухудшением общего состояния животного.

Диагноз ставят на основании клинических признаков и анализа причин, вызвавших заболевание. Подтверждается диагноз рентгеноскопическими исследованиями.

Первая помощь.

Больное животное следует содержать в покое, ему назначают обильное теплое питье и легкоусвояемые корма. Измеряют температуру тела, корм и воду следует давать только слегка подогретыми. Нужно улучшить содержание и кормление, в пищу вводить поливитамины. Область грудной клетки тепло укутать. Рекомендуются прогревание грудной клетки лампами "Соллюкс" или Минина или даже обыкновенным рефлектором. Обязательно следует доставить животное в ветеринарную лечебницу или вызвать ветеринарного специалиста на дом.

Лечение.

При судорожном кашле назначают собакам дионин 0,01-0,03 г, кофадин, терпингидрат в дозе: собакам 0,2-0,3 г, кошкам 0,05-0,1 г, а также отхаркивающие препараты - траву термопсиса в форме настойки (1:200) по столовой ложке 5-6 раз в день, хлорид аммония 0,2-1 г, пертусин 5-10 мл 3-4 раза в день, листья мать-и-мачехи с кормом собакам 2-5 г, кошкам 0,5-1 г, нашатырно-анисовые капли собакам 0,5-1 мл, кошкам 3-5 капель; эконовоциллин I и II внутримышечно: собакам и кошкам в дозе 10-15 тыс. ЕД на 1 кг живой массы 1 раз в сутки; бициллин-2, бициллин-3 собакам и кошкам внутримышечно в дозе 20-40 тыс. ЕД на 1 кг живой массы 1 раз 3-7 дней; в тех же дозах применяют собакам и кошкам бициллин-5 1 раз 2-3 недели.

Хорошее действие оказывает тетрациклин с кормом в случаях, когда заболевание вызвано микробами, устойчивыми к пенициллину и стрептомицину, собакам и кошкам в дозе 0,001-0,005 г на 1 кг живой массы 2-3 раза в день 5-7 дней подряд. В тяжелых случаях допустимо применять тетрациклин совместно с левомицетином, канамицина сульфат в дозе собакам внутримышечно 0,5 г в сутки, если заболевание вызвано кислотоустойчивыми, грамположительными и грамотрицательными бактериями. Еще назначают олететрин - 10-20 тыс. ЕД на 1 кг живой массы собакам и кошкам с кормом или олеандомицина фосфат - 15-20 тыс. ЕД на 1 кг живой массы с кормом, а также сульфаниламидные препараты в дозах, как при ларингите. В носовую полость закапывают те же препараты, что и при рините. Хронический бронхит лечат теми же лекарственными веществами, что и острый. Кроме того, дают грудной чай № 1, 2, 3, 4. Одну столовую ложку чая заливают стаканом кипящей воды и кипятят 20 мин, затем процеживают, назначают собакам по 2 столовые ложки, кошкам - 1 столовую ложку 3 раза в день.

При проявлении признаков нарушения сердечной деятельности назначают сердечные средства.

Пневмония

Пневмония - воспаление легких. По характеру распространения воспалительного процесса и механизму его развития различают лobarные и лобулярные пневмонии.

По характеру развития патологического процесса лобулярные пневмонии делятся на бронхопневмонии (катаральные пневмонии), метастатические, ателектатические, аспирационные и гипостатические. К лobarным пневмониям относятся крупозная и пневмонии инфекционного характера.

По характеру клинического течения различают острую и хроническую пневмонию.

Этиология.

Бактериальная и вирусная микрофлора в комплексе с такими аллергическими факторами, ослабляющими резистентность организма, как простуда у служебных, охотничьих и содержащихся в квартирах изнеженных собак, резкое переохлаждение, частые купания щенков, сквозняки, поение холодной водой, отсутствие прогулок, недостаточное облучение ультрафиолетовыми лучами, может быть причиной заболевания.

Признаки болезни.

Состояние животного угнетенное, температура тела повышена, аппетит отсутствует, кашель, дыхание затрудненное, учащенное и поверхностное. При перкуссии - притупления в отдельных участках, при прослушивании - ослабление или усиление дыхательных шумов, хрипы, истечение из носа, иногда с неприятным запахом. При крупозной пневмонии заболевание возникает внезапно, животное угнетено, аппетит отсутствует, жажда, повышение температуры тела на 1-2 С, дыхание учащенное, слизистая оболочка глаз гиперемирована, пульс частый. Сухой кашель, истечение из носа, при

прослушивании - легкие хрипы, чаще влажные. В первые 6-7 дней состояние больного ухудшается, а затем наступает разрешение процесса или при отсутствии лечения, наоборот, болезнь осложняется.

Диагноз

ставится на основании клинических признаков, анализа факторов, способствующих возникновению болезни, и подтверждается рентгенологическими исследованиями.

Первая помощь.

Необходимо создать для животного хорошие условия содержания, укутывать грудную клетку, давать легкоусвояемые корма. Для животного необходима теплая подстилка. При обнаружении первых признаков заболевания немедленно вызывают ветеринарного врача.

Лечение.

В первые 3-4 дня назначают антибактериальную терапию - антибиотики или сульфаниламидные препараты. При назначении антибиотиков следует учесть чувствительность к ним микрофлоры дыхательных путей и легких, для чего из мокроты дыхательных путей и легких в лаборатории проводят высеивание на питательные среды и определяют чувствительность микробов к антибиотикам.

В первые дни выявления болезни, как правило, у больных преобладает грамположительная микрофлора, и поэтому лучший терапевтический эффект получают от пенициллина и стрептомицина, гентомицина, цефазолина (кефзол). Внутрь также применяют сульфаниламидные препараты собакам и кошкам с кормом 0,02-0,03 г на 1 кг живой массы животного 3-4 раза в сутки в течение 7-10 дней. Растворимые натриевые соли сульфадимезина или норсульфазола можно вводить подкожно в 10-15%-ный стерильной суспензии на рыбьем жире или подсолнечном масле из расчета 1 мл взвеси 1 раз в 4-5 дней, всего 2-3 инъекции, бисептол по 1 таблетке 2 раза в день; камфора, кофеин, отхаркивающие.

В целях повышения резистентности организма применяют неспецифическую терапию (лактотерапию, аутогемотерапию и гамма-глобулин), левамизол.

В период лечения дают глюконат кальция собакам по 0,25-0,5 г 2-3 раза в сутки, супрастин по 0,025-0,5 г, витамин А.

Если у животного развивается отек легких, внутривенно вводят кальция хлорид в виде 10%-ного раствора по 2-5 мл.

Для уменьшения выпота и удаления токсических продуктов животным назначают мочегонные: диуретин собакам по 0,2-0,5 г 2-3 раза в день, уротропин 0,5-1,0 г. Рекомендуется теплый настой чая, кофе по 1 столовой ложке через каждые 2 часа. Применяют также пектол по 1 таблетке собакам 2-3 раза в сутки.

Плеврит

Плеврит - воспаление костальной и легочной плевры. Нередко регистрируется у собак и кошек.

Плевриты бывают первичные и вторичные, по локализации - односторонние и двусторонние и в зависимости от характера экссудата - сухие или экссудативные.

Этиология.

Плеврит возникает вследствие простуды, переохлаждения, ранения грудной клетки, при вскрытии абсцессов легких в грудную полость, туберкулезе легких.

Признаки болезни.

Животное вялое, отказывается от корма, температура тела повышена, частый пульс, дыхание поверхностное, брюшного типа. При надавливании на грудную клетку - болезненность. Животные стонут, уклоняются от исследования. При сухом плеврите прослушивается шум трения плевры при

вдохе и выдохе.

Экссудативный плеврит характеризуется поверхностным болезненным дыханием, затем дыхание становится более глубоким и менее болезненным. По мере накопления жидкости дыхание снова учащается, появляется одышка. Перкуссией устанавливается притупление в нижней части грудной полости с одной или двух сторон. Дыхание в области притупления прослушивается с трудом или отсутствует.

При гнойных и гнилостных плевритах состояние животного тяжелое, постоянно повышена температура тела.

Диагноз устанавливают по клиническим признакам: болезненность грудной клетки, шум трения плевры, осторожный сухой кашель.

Первая помощь.

Животным нужно создать хорошие условия содержания, область грудной клетки согревают лампами с последующим укутыванием. Грудную клетку у короткошерстных животных растирают скипидаром. Воду дают в ограниченном количестве.

Лечение.

Назначают собакам сердечные препараты: кофеин 0,1-0,3 г, камфорное масло 1-2 мл в 20% растворе подкожно, антибиотики. При гнойном плеврите делают прокол грудной клетки для выведения экссудата и последующего введения в грудную полость пенициллина по 10 тыс. ЕД. Показаны также антибиотики внутривнеплеврально, сульфаниламидные препараты и фуразамидон.

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Миокардит

Миокардит - воспаление сердечной мышцы. По течению различают острый и хронический миокардиты.

Этиология.

Болезнь возникает у собак и кошек, переболевших инфекционными заболеваниями, как осложнения при незаразных болезнях, особенно при перикардите, эндокардите, плеврите, пневмонии, эндометрите и при отравлении различными ядами.

Признаки болезни.

Изменения в деятельности сердца, наблюдаемые при инфекционных и некоторых незаразных заболеваниях, отравлении, трудно отличить от воспаления сердечной мышцы. У животного температура тела повышена, пульс учащен, состояние угнетенное, аппетит понижен. В начальный период развития острого миокардита наблюдают болезненность в области сердца, тахикардию, тоны сердца усилены, артериальное давление повышено. Функции других органов и систем организма нарушены (одышка, цианоз или желтушность слизистых оболочек, появления отеков, нарушение процессов пищеварения и т. д.). Особенно характерны показания электрокардиограммы, где регистрируются экстрасистолы.

Болезнь длится обычно несколько дней, но иногда затягивается за несколько недель.

Распознают болезнь на основании тщательного исследования животного и данных электрокардиограммы.

Первая помощь.

Животным предоставляют полный покой, место, где они находятся, затемняют. Назначают молочно-овощную диету, витамины. При повышении температуры и появлении признаков инфекционных заболеваний и отравления следует немедленно обратиться в ветеринарную лечебницу.

Лечение.

Назначают холод на область сердца (кладут пузырь со льдом). Применение сердечных средств в начале болезни не рекомендуется.

В последующем хороший эффект дает внутривенное введение 40%-ного раствора глюкозы с кофеином, камфоры внутрь 0,5-1,0 г собакам или 20%-ный масляный раствор подкожно собакам 1-2 мл, кошкам 0,5-1 мл. Применяют также антибиотики группы цефалоспоринов: цефалотизин 0,5-1,0 в растворе новокаина каждые 8 часов, сульфаниламидные препараты и десенсибилизирующие средства: натрия салицилат - собакам 0,1-0,5 г, кошкам 0,05-0,1 г, амидопирин - собакам 0,3-2 г, кошкам 0,1-0,3 г; гормональные препараты, в частности кортикотропин, - собакам внутримышечно 10-20 ЕД 3-5 раз в сутки или препарат кортикотропина с удлинённым действием АКГ-цинкфосфат внутримышечно 1 раз в день или через 1-2 дня.

Препараты наперстянки собакам внутривенно при миокардите применять нельзя. Если у животного понизилось кровяное давление, вводят собаке метазон внутривенно в дозе 0,002-0,003 г или внутримышечно в дозе 0,005-0,01 г.

Миокардоз

Миокардоз - дистрофия мышцы сердца.

Этиология.

Отравление органическими и минеральными ядами, токсинами при инфекционных и инвазионных заболеваниях, нарушение питания мышцы сердца при атеросклерозе сосудов сердца, недостаток или избыток в корме витаминов и минеральных веществ, аутоинтоксикация при заболеваниях кишечника могут быть причинами заболевания.

Признаки болезни.

Собаки и кошки плохо реагируют на внешние раздражения, малоподвижны, животные больше лежат, принимая разные позы, при которых уменьшается давление на сердце. При движении заметна одышка, появляются отеки конечностей, подгрудка, нижней брюшной стенки, видимые слизистые оболочки бледные. Пульс частый, артериальное давление понижено.

Первая помощь.

Нужно предоставить животному затемненное помещение, меньше его беспокоить. Назначают молочно-овощную диету с добавлением поливитаминов, следят за работой пищеварительного канала. При отсутствии акта дефекации делают теплые клизмы.

Лечение.

Из сердечных средств назначают настойку валерианы или ландыша; собакам по 10-20 капель на сахар 3 раза в день, кошкам по 2-5 капель; валокардин или корвалол дают по 5-15 капель 3 раза в день, адонизид вводят подкожно и внутримышечно собакам 0,05-1 мл, настойку строфантина внутривенно собакам 0,01-0,1 мл, в 10%-ном растворе глюкозы.

Атеросклероз

Атеросклероз - поражение стенок сосудов с разрастанием в них соединительной ткани.

Этиология

Болезни точно не установлена. Как самостоятельное заболевание встречается редко и главным образом у старых животных.

К факторам, способствующим возникновению заболевания, относят длительное воздействие токсических веществ, появляющихся в крови при нарушении обмена веществ, различных инфекционных и инвазионных заболеваниях, при нарушениях в кормлении животных, связанных с недостаточностью витаминов и минеральных веществ.

Признаки болезни.

Обычно резкого изменения состояния животного не наблюдается. Заболевание развивается постепенно. Установить его можно только длительным исследованием сердечно-сосудистой системы и рентгеноскопией сердца и

аорты.

Первая помощь.

Назначают длительные регулярные прогулки. Кормить животное надо часто и небольшими порциями. Диету назначают молочно-овощную с полным набором витаминов.

Лечение.

При проявлении признаков слабости сердца дают сердечные лекарственные вещества, как при миокардите, йодистые препараты (раствор йода по 2 капли 1-2 раза в неделю с молоком) и применяют тканевую терапию.

БОЛЕЗНИ ПОЧЕК И МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Нефрит

Нефрит - воспаление почек с преимущественным поражением клубочкового аппарата. У собак встречается довольно часто.

Этиология.

Нефрит возникает у животных, переболевших инфекционными болезнями (чума, лептоспироз и т. д.), как следствие отравления, обширных ожогов кожи, простуды.

Признаки болезни.

В начале заболевания наблюдаются общее угнетение, снижение аппетита, надавливание в области почек вызывает беспокойство у животных. Появляются отеки век, подгрудка живота, частые позывы к мочеиспусканию, но количество мочи уменьшается. При анализе мочи в ней выявляют кровь, белок, клетки эпителия. Кровяное давление у животного повышается. Продолжительность острого нефрита до трех недель. При хроническом нефрите количество выделяемой мочи остается в норме или незначительно уменьшается. Удельный вес ее повышается. В моче обнаруживается белок, зернистые и гиалиновые цилиндры, форменные элементы крови.

Температура тела нормальная. В области подгрудка и нижней части живота отеки подкожной клетчатки.

При хроническом нефрите наблюдаются изменения в пищеварительном канале (гастроэнтерит с пониженной кислотностью вплоть до ахилий), а также нарушения функции сердечно-сосудистой системы.

Диагноз устанавливается по клинической картине и результатам исследования мочи.

Первая помощь.

В первые 1-2 дня рекомендуют для животного голод, полный покой, теплое, сухое помещение, в рацион вводят больше молочных продуктов, ограничивая количество мяса, поваренной соли. При выявлении признаков болезни большое животное следует показать ветеринарному врачу.

Лечение.

Внутрь дают отвар (1:10) листьев медвежьих ушек собакам 1 чайную ложку, кошкам 1/2 чайной ложки, можжевельные ягоды с кремом собакам 1-3 г, кошкам 0,1-0,3 г, уротропин собакам внутрь 0,5-2 г.

Если нефрит возник в результате инфекционных заболеваний, назначают антибиотики (цефалозолин - 0,5-1,0 в 0,25%-ном растворе новокаина, внутримышечно каждые 8 часов) и сульфаниламидные препараты: уросульфам собакам 0,5-1,5 г 3-4 раза в день. При отеках применяют кровопускание, после которого вводят внутривенно 20-40%-ный раствор глюкозы. Внутримышечно собакам вводят 5-10 мл 20%-ного раствора сернокислой магнезии. При явлениях уремии, сопровождающихся судорогами, назначают наркотические вещества.

Эффективно применение кортизона ацетата собакам 0,05-0,1 г 1-2 раза в

день с кормом и внутримышечно в виде 2,5%-ной суспензии, преднизолона с кормом собакам в дозе 0,005-0,02 г.

Нефроз

Нефроз - болезнь, которая характеризуется развитием дистрофических процессов в капиллярах клубочков почек. Это заболевание нередко протекает совместно с нефритом.

Этиология.

Болезнь возникает как следствие перенесенных инфекционных заболеваний (чума собак, лептоспироз, туберкулез). Способствуют возникновению болезни также гнойные септические процессы, обширные ожоги кожи, отравление солями тяжелых металлов, растительными ядами.

Признаки болезни

не характерные. Общее угнетение, отеки век, подчелюстного пространства, подгрудка, нижней части живота. Мочеотделение уменьшено, моча низкого удельного веса, содержит белок, в осадке мочи перерожденные клетки почечного эпителия и форменные элементы крови. В случае тяжелого течения процесса развивается почечная недостаточность с явлением уремии. С улучшением состояния животного количество отделяемой мочи увеличивается, она становится светлее, в ней уменьшается количество белка.

Диагноз

устанавливают на основании клинических признаков болезни, анамнеза и анализа мочи.

Первая помощь.

Животному предоставляют покой, теплое помещение, хорошую подстилку. В диете увеличивают количество белка (молоко, сыр, мясо), ограничивают или совсем исключают поваренную соль и потребление жидкости. Животное необходимо показать ветеринарному врачу.

Лечение.

При появлении отеков назначают мочегонные средства (см. нефрит), кроме того, диакарб, дилуран - собакам 0,1-0,2 г, кошкам 0,04-0,06 г. Хорошее действие оказывают тиреоидин - собакам 0,1-0,3 г 3 раза в день, а также преднизолон. При анурии рекомендуется кровопускание с последующим внутривенным введением 20-40%-ного раствора глюкозы, импортный корм для диетического кормления "Канистар С-3".

Пиелит

Пиелит - воспаление слизистой оболочки почечной лоханки, нередко встречается у собак. Заболевание может протекать остро и хронически.

Этиология.

Причинами заболевания могут быть: инфекционные болезни, прием внутрь больших доз раздражающих веществ, камни и паразиты в почечной лоханке, продукты разложения мочи при острой хронической задержке ее в мочевом пузыре или мочеточнике, переохлаждение животного. Немаловажную роль в возникновении заболевания играет распространение патологического процесса на почечную лоханку с пораженных почек или половых органов.

Признаки болезни.

У животного повышена температура, оно беспокойно, в области почек при надавливании отмечается болезненность, мочеиспускание частое. Моча мутная с резко выраженным аммиачным запахом, иногда с кровью, особенно при наличии в почечной лоханке камней и паразитов, с большим количеством слизи, гноя, белка. В осадке обнаруживают лейкоциты, эритроциты и кусочки слизистой оболочки лоханки. Если в почечной лоханке имеются камни, то в осадке мочи обнаруживают песчинки. При хроническом пиелите в моче выявляют микробы и лейкоциты.

Диагноз

поставить бывает трудно, так как к воспалению почечных лоханок присоединяется воспаление мочевого пузыря и почек.

Первая помощь.

Животному предоставляют покой. Ему назначают овощно-молочную бессолевую диету, жидкость не ограничивают. Воду лучше слегка подщелачивать гидрокарбонатом натрия. При обнаружении признаков заболевания следует обязательно обратиться к ветеринарному врачу.

Лечение.

Животному дают 2-3 раза в день отвар (1:10) листьев медвежьих ушек: собакам 1 столовую ложку, кошкам 1 чайную ложку. Назначают антимикробные средства - стрептоцид, сульфадимезин, этазол, уросульфат - собакам 1-2 раза в день в течение 6-10 дней и антибиотики - пенициллин, стрептомицин, левомицетин, тетрациклин, цефалоспорины (керзол); уротропин внутрь собакам по 0,5-1 г в день или внутривенно 2 мл 40%-ного раствора 1 раз в день.

Уретрит

Уретрит - воспаление слизистой оболочки мочеиспускательного канала.

Этиология.

Заболевание может возникнуть в результате травмы мочеиспускательного канала, причиненной мочевыми камнями и при катетеризации, а также при распространении патологического процесса с мочевого пузыря и половых органов.

Признаки болезни.

Частое болезненное мочеиспускание, истечение из мочеиспускательного канала, краснота и припухание его отверстия.

Диагноз

ставят на основании клинических признаков и исследования мочи.

Первая помощь.

Животному обеспечивают покой, назначают диету с ограничением поваренной соли.

Лечение.

Производят промывание мочеиспускательного канала растворами калия перманганата (1:10 000), фурацилина (1:5000). Дают мочегонные и дезинфицирующие средства (уротропин, листья медвежьих ушек, стрептоцид), фурадонин 3-5 мг на 1 кг живой массы животного 3 раза в день.

Цистит

Цистит - воспаление слизистой оболочки мочевого пузыря. Болезнь может протекать остро и хронически.

Этиология.

Воспаление развивается при занесении инфекции в мочевой пузырь. Инфекция может быть занесена с кровью, лимфой, загрязненным катетером, из влагалища при вагинитах и метритах. Мочевые камни и паразиты в мочевом пузыре также могут вызывать цистит.

Признаки болезни.

При остром цистите отмечают понижение аппетита, общее угнетение. Пальпацией мочевого пузыря через брюшную стенку обнаруживают болезненность - животное беспокоится. Выделение мочи малыми порциями часто является наиболее характерным признаком заболевания. Суточное количество мочи не меняется. Моча мутная, слизистая, иногда с примесью крови; количество белка в моче незначительно. В осадке мочи выявляют лейкоциты, эпителий мочевого пузыря и немного эритроцитов.

При гнойном воспалении наблюдаются повышение температуры тела, угнетенное состояние, потеря аппетита.

Диагноз ставят на основании клинических признаков и исследования мочи.

Первая помощь.

Необходимо улучшить условия содержания животного, обеспечить ему покой, обильное питье (воду подщелачивают). Назначают молочно-овощную диету.

Лечение.

Внутрь дают отвар листьев медвежьих ушек, антибиотики, производят промывание мочевого пузыря растворами калия перманганата (1:10 000), фурацилина (1:5000), пенициллина. Растворы вводят через катетер до тех пор, пока они не станут светлыми.

При инфекционных заболеваниях применяют фурадонин, уросульфам, сульфазин, сульфацил по 0,1-3 г 2-3 раза в день, антибиотики. В случае обнаружения в моче синегнойной палочки применяют триптофлавин, гонокрин. Их вводят внутривенно в 1%-ном растворе в дозе 0,003-0,004 г на 1 кг живой массы животного. Растворы надо готовить перед употреблением и избегать их попадания под кожу. Можно также промывать мочевой пузырь 0,1%-ным теплым раствором трипафлавина на изотоническом растворе натрия хлорида.

При появлении в моче эритроцитов вводят внутривенно глюкозу с кальция хлоридом. При спазмах мочевого пузыря применяют цистенал, собакам 3-4 капли на сахар 3 раза в день.

Паралич мочевого пузыря

Паралич мочевого пузыря - это временная или постоянная утрата способности мышечной стенки мочевого пузыря к сокращению.

Этиология.

Причинами болезни могут быть: отсутствие длительное время мочеиспускания, воспаление стенки мочевого пузыря, механические препятствия к выведению мочи, заболевания центральной нервной системы, поражение спинного мозга в местах расположения рефлекторных центров мочевого пузыря.

Признаки болезни.

Животное беспокойно, принимает позы, характерные для мочеиспускания, но моча выделяется небольшими порциями, а иногда каплями. Прощупыванием через брюшную стенку обнаруживают переполненный мочевой пузырь или слабонаполненный при свободном непрерывном выделении мочи. При катетеризации моча вначале выделяется сильной струей, а затем вытекает медленно. При парезе мочевого пузыря моча выделяется через короткие промежутки времени небольшими порциями.

Первая помощь.

Немедленно обратиться к ветеринарному врачу.

Лечение.

Три-четыре раза в сутки катетером необходимо освобождать переполненный мочевой пузырь. Делают массаж области крестца с одновременным применением острых мазей. Рекомендуют также облучение ртутно-кварцевой лампой, подкожное введение стрихнина - собакам 0,001 г с перерывами 4-5 дней.

БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Эпилепсия

Эпилепсия - хроническая болезнь, сопровождающаяся периодическими судорогами с потерей чувствительности.

Этиология.

Различают два вида эпилепсии: первичную и вторичную. Истинные причины первичной эпилепсии неизвестны, видимых изменений в головном мозгу при этом заболевании нет. Многие считают предрасполагающим моментом этого вида эпилепсии наследственность, неполное внутриутробное развитие плода. Вторичная - симптоматическая - эпилепсия возникает при поражении головного

мозга вследствие травм или в результате инфекционных заболеваний, гельминтозов и различных опухолей в головном мозгу.

Признаки болезни.

Здоровая собака внезапно беспричинно начинает беспокоиться или же в момент приступа падает на бок, судорожно передвигая мышцами головы, шеи, губ и век. Голова запрокидывается назад или набок, челюсти сжаты, изо рта вытекает слюна иногда розового цвета вследствие того, что ранится язык. Наблюдаются также судорожные подергивания мышц туловища и конечностей. Глаза открыты, зрачки расширены, наблюдается непроизвольное выделение кала и мочи. Припадок длится от нескольких секунд до нескольких минут. Через различные промежутки времени (от нескольких часов до нескольких месяцев) припадки повторяются.

Диагноз

ставят на основании признаков болезни, при этом следует исключать инфекционные, паразитарные и другие болезни.

Первая помощь.

Необходимо предоставить животному полный покой и вызвать ветеринарного врача.

Лечение.

Собакам внутрь назначают этаминал натрия в дозе 0,1-0,2 г, барбитал - 0,25-0,5 г, барбитал натрия - 0,5-1,0 г, натрия и калия бромид - 0,5-2,0 г. Кроме того, можно давать натрия и калия бромид в растворе (4,0 г растворить в 200,0 мл дистиллированной воды), назначают 3-4 раза в день по 1 столовой ложке. Внутривенно вводят 10%-ный раствор натрия хлорида (по И. Н. Шевцовой), делают 5-6 инъекций через день по 10-40 мл.

Если приступы эпилепсии повторяются, назначают те же лекарственные средства, которые раньше давали хороший результат. Животным, страдающим эпилепсией, постоянно назначаются витамины, особенно группы В, и микроэлементы.

НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ

Ожирение

Накопление больших запасов жира в жировых депо называется ожирением.

Этиология.

Ожирение чаще всего является результатом длительного скармливания животному корма с большим количеством жиров и углеводов. Способствующими факторами являются ограниченные прогулки или полное их отсутствие, пониженная функция щитовидной и половой желез.

Признаки болезни.

Тело животного приобретает округлые формы, в некоторых местах кожные складки. Животное делается ленивым, больше лежит, неохотно передвигается, дыхание затрудненное, пульс частый, малый. Появляется расстройство в пищеварительном канале. Поносы чередуются с запорами. Иногда при ожирении наблюдается экзематозное поражение кожи.

Первая помощь.

Корм собакам и кошкам следует давать часто, малыми порциями. Назначают диету с преобладанием супов, длительные прогулки.

Лечение.

Для усиления обменных процессов в организме дают внутрь препараты щитовидной железы: тиреоидин, тиронин, тиротан, тироид собакам в дозе 0,1-0,3 г, кошкам - 0,01-0,003 г 2-3 раза в день. Необходимо наблюдать за работой сердца, в случае необходимости вводить препараты, стимулирующие работу сердца, уменьшить дачу кормов, богатых углеводами и жирами, и применять корм "Канистар С-1".

Сахарное мочеизнурение

Сахарное мочеизнурение (сахарный диабет) встречается у собак довольно часто и характеризуется отсутствием способности организма животного усваивать сахар (глюкозу).

Неусвояемый сахар накапливается в крови, а затем выводится с мочой.

Этиология.

Причиной болезни является заболевание поджелудочной железы, вследствие чего в крови недостаточное количество или отсутствие инсулина.

Поражения центральной нервной системы, щитовидной железы, гипофиза и печени, играющих роль в углеводном обмене, также способствуют развитию сахарного диабета.

Признаки болезни.

Температура тела, как правило, нормальная. Аппетит резко повышен, сильная жажда, количество отделяемой мочи увеличивается.

Несмотря на хороший аппетит, животное худеет. Наблюдается сердечная слабость. Половые рефлексы угасают. Появляются катары дыхательных путей, расстройства в пищеварительном канале. Раны на теле животного заживают медленно. Моча жидкая - светло-желтого цвета с высоким удельным весом. Количество глюкозы в моче увеличивается до 12%, в крови в 3-5 раз и доходит до 400 мг%.

Диагноз

устанавливают на основании клинических признаков, исследования мочи и крови.

Первая помощь.

Животному назначают диету: вареное и сырое мясо, супы из зелени, молоко, яйца, поливитамины. Из рациона исключают сахар, хлеб, овсяную кашу. Воду не ограничивают, но слегка подщелачивают ее питьевой содой.

При сильном исхудании и угнетенном состоянии дают по столовой ложке портвейна 2 раза в день. При появлении вышеописанных признаков болезни обращаются в ветеринарную лечебницу.

Лечение.

Животным назначают подкожно инсулин за 30 мин до кормления по 25-30 ЕД. При диабетической коме вначале вводят внутривенно 5%-ный раствор глюкозы 50-100 мл, а затем внутримышечно инсулин.

Несахарный диабет

Несахарный диабет - это хроническое заболевание собак, характеризующееся нарушением водно-солевого обмена в организме.

Этиология

Болезнь не выяснена. Болезнь возникает в результате поражения диэнцефально-гипофизарной системы. Встречается у животных, перенесших травму черепа, энцефалит, менингит.

Признаки болезни.

У животного постоянная жажда, усиленное мочеотделение. Моча светлая, прозрачная, низкого удельного веса, сахар в моче отсутствует. Аппетит может быть нормальным, а может полностью отсутствовать, общее состояние угнетенное, животное худеет, наблюдается сердечно-сосудистая недостаточность.

Диагноз

устанавливают на основании признаков болезни.

Первая помощь.

Прием воды ограничивают. Воду дают слегка подкисленную уксусной кислотой. Собакам уменьшают количество животных белков, поваренной соли, увеличивают растительные корма.

Лечение

не разработано. Некоторое облегчение дает введение подкожно питуитрина собакам в дозе 0,1-0,3 мл. Беременным животным введение питуитрина противопоказано.

БОЛЕЗНИ ВИТАМИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Авитаминозы - заболевания, возникающие у собак и кошек вследствие длительного отсутствия в организме витаминов. Гиповитаминозы возникают при недостаточности в кормах витамина или его провитамина (экзогенный гиповитаминоз) или когда в кормах достаточно витаминов, но они в результате различных причин плохо усваиваются организмом (эндогенный гиповитаминоз).

Смешанный гиповитаминоз возникает в случаях сочетания недостатка витаминов в кормах и нарушения их усвоения в организме. Недостаток витаминов особенно отражается на беременных и кормящих молоком животных, растущем молодняке.

В настоящее время с успехом пользуются импортными минерально-витаминными смесями для собак и кошек Кан-вит, Мерамин, Мера-дог-витамин, сальвисал, Тони-канин, Экспос биотином.

Авитаминоз и гиповитаминоз А

Авитаминоз и гиповитаминоз А - отсутствие или недостаток витамина А (ретинола) в организме животных.

Витамин А содержится в большом количестве в рыбьем жире, печени, молоке, сливочном масле. В растительных продуктах содержится провитамин А - каротин, который в организме превращается в витамин А. В здоровом организме плотоядных процесс превращения провитамина в витамин А неспособен полностью обеспечить организм этим витамином, поэтому собакам и кошкам надо давать достаточное количество кормов животного происхождения, содержащих витамин А.

Признаки болезни.

Витамин А откладывается в печени и при недостатке в корме постоянно расходуется из запасов организма, поэтому в первый период заболевания мы не замечаем у животных признаков авитаминоза. У молодых собак и кошек задерживается рост. Общее угнетенное состояние, аппетит отсутствует, движения неуверенные. Видимые слизистые оболочки сухие, роговица глаза мутнеет, ослабевает зрение, а затем наступает полная потеря его. Задерживается смена молочных зубов. Наблюдается расстройство пищеварительного канала, проявляющееся поносом. Могут быть воспаления трахеи и бронхов.

Диагноз

устанавливают по признакам болезни и анализам рациона кормления собак и кошек.

Первая помощь.

Необходимо обеспечить ежедневные прогулки на свежем воздухе.

Лечение.

Животным назначают витаминизированный рыбий жир. В 1 г рыбьего жира содержится 350 ИЕ витамина А, а в витаминизированном рыбьем жире 1000 ИЕ. Лечебная доза для собак составляет 15-20 тыс. ИЕ, для кошек - 1-5 тыс. ИЕ.

Особое внимание обращают на достаточное количество в рационе беременных, кормящих и молодых растущих животных витамина А. С целью профилактики назначают облучение животных ртутно-кварцевой лампой.

С лечебной целью вводят тривитамин - подкожно или внутримышечно собакам 0,5-1 мл, кошкам 0,1-0,3 мл. Тривит дают по одной капле в день с

кормом собаке в течение 3-4 недель. Больных животных облучают ртутно-кварцевой лампой.

Авитаминоз и гиповитаминоз витаминов группы В

Авитаминоз и гиповитаминоз витаминов группы В возникает при отсутствии или недостатке в организме витаминов группы В. В состав комплекса витаминов группы В входят более чем 20 самостоятельных растворимых в воде витаминов с порядковыми номерами В1, В2 и т. д.

Особенностью комплекса витаминов является то, что они не откладываются в организме в запас и поэтому должны систематически поступать с кормом. Избыточное количество витамина В из организма выводится с мочой.

Авитаминоз и гиповитаминоз В1

Этиология.

Отсутствие или недостаток в организме витамина В1 (тиамина), скормливание в большом количестве сырой рыбы (карпа, плотвы, леща, тюльки) или их внутренностей, содержащих антивитамины фермент тиаминазу, который разрушает витамин В1, чрезмерное скормливание углеводов при недостатке белка могут быть причинами возникновения заболевания.

Отсутствие в корме витамина В1 вызывает нарушение углеводного обмена, повышение активности холинэстеразы. При авитаминозе В1 усиливается распад ацетилхолина, что ведет к нарушению всех видов обмена.

Признаки болезни.

Наблюдаются сильное исхудание животного, отсутствие аппетита, общая слабость, потеря зрения, временами шаткая походка, дрожь, затем парезы, судороги. Температура тела нормальная или ниже нормы.

Диагноз

устанавливается на основании анализа рациона кормления, клинических признаков и исключения заболеваний, протекающих с явлениями судорог.

Первая помощь.

В рацион вводят сырое мясо, мясокостную муку, сырую печень, пекарские и кормовые дрожжи.

Лечение.

Назначают внутрь тиамбромид: собакам 1-10 г 2-3 раза в день, кошкам 0,05-0,5 г 2-3 раза в день. Этот препарат можно вводить внутримышечно собакам 0,001-0,01 г в течение 5-7 дней в виде 1-6%-ного раствора. При развитии ацидоза и ослаблении сердечной деятельности показано введение кофермента тиамина кокарбоксилазы собакам - 0,02-0,05 г (кокарбоксилаза выпускается в запаянных ампулах, к каждой ампуле прилагается растворитель в ампулах).

Авитаминоз и гиповитаминоз В2

Отсутствие или недостаток в организме витамина В2 (рибофлавина).

Рибофлавин входит в состав ферментов, регулирующих окислительно-восстановительные реакции в клетках, непосредственно участвующих в регулировании различных видов обменов, в том числе и углеводного.

Интересна взаимосвязь в организме между витаминами В2 и С и витаминами В1 и В2. При недостатке витамина В2 возникает дефицит аскорбиновой кислоты, а недостаток витамина С повышает потребность в рибофлавине. При недостатке витамина В1 ослабевает действие рибофлавина, а в случае отсутствия тиамина витамин В2 теряет витаминные свойства.

Признаки болезни.

Понижение аппетита, слабость, снижение живой массы животного,

выпадение шерсти, нарушение зрения.

Первая помощь.

Необходимо давать корма, богатые витамином В2 (молочную сыворотку, мясо, яичный белок, рыбу).

Лечение.

Назначают собакам внутрь рибофлавин в дозе от 1 до 10 мг, кошкам - 0,5-2 мг.

Авитаминоз и гиповитаминоз В5

Отсутствие или недостаток в организме витамина В5 (никотиновой кислоты).

Этиология.

Кормление собак только вареными кормами (при длительной варке витамин В5 разрушается), отсутствие в рационе животного сырого мяса, молочных продуктов, заболевания пищеварительного канала ведут к нарушению всасывания витамина В5.

Признаки болезни.

Потеря аппетита, отсутствие реакции, безразличие к окружающему, слюнотечение, язвы на деснах и слизистой оболочки рта. Язык утолщен и покрыт серовато-черным налетом (черный язык), нарушение функции пищеварительного канала с явлениями кровавого поноса. На коже груди и живота появляются язвы. Возникают парезы, параличи зада, нервные припадки.

Первая помощь.

В рацион следует вводить корма, содержащие витамин В5 - сырое мясо, мясо-костную, рыбную муку, молочные продукты. Суточная доза витамина В5 собакам 25-35 мг. При обнаружении признаков заболевания следует обратиться к ветеринарному специалисту.

Лечение.

Дают внутрь никотиновую кислоту парентерально, а затем ежедневно внутрь собакам в дозе 0,25 г на 1 кг массы в течение 8-12 дней. Одновременно обязательно назначают витамины В1, В2, В6 и С.

Ротовую полость промывают фурацилином (1:5000), применяют антибиотики.

Авитаминоз и гиповитаминоз В6

Отсутствие или недостаток в организме витамина В6 (пиридоксина).

Этиология.

Причиной болезни является продолжительное скармливание вареных кормов и кормов с недостаточным количеством пиридоксина. Возникновению заболевания способствует длительное скармливание испорченных, покрытых плесенью кормов, избыток белка в рационе и бессистемное, а порой и ненужное назначение животному антибиотиков, сульфаниламидов.

Признаки болезни.

Собаки и кошки плохо поедают корм. Щенята и котята отстают в росте, у них развиваются малокровие, лимфопения и гранулоцитоз, сменяющийся в дальнейшем лейкопенией, уменьшается проницаемость капилляров. На конечностях, на носу и хвосте появляются эритемы с развитием некроза кончика хвоста. У животных появляются судороги.

Первая помощь.

Необходимо обеспечить животное легкоперевариваемыми доброкачественными кормами и кормами, содержащими витамин В6 (молоко, боенские отходы). Следует обратиться в ветеринарную лечебницу.

Лечение.

Внутрь назначают пиридоксин гидрохлорид (витамин В6) в виде порошка, таблеток, внутримышечно собакам в дозе 0,02-0,08 г 10-12 дней в сочетании с другими витаминами группы В. Одновременно проводится и симптоматическое

лечение.

Авитаминоз и гиповитаминоз B12

Отсутствие или недостаток в организме цианокобаламина (витамина B12).

У собак и кошек это заболевание встречается редко.

Признаки болезни.

Замедление роста, прогрессирующее малокровие, потеря аппетита, истощение. На коже появляются экзематозные поражения. Нарушена функция пищеварительного канала.

Первая помощь.

Собакам и кошкам следует давать корма, богатые витамином B12

(мясокостную, рыбную, мясную муку, боенские отходы, молоко). С появлением признаков авитаминоза нужно обратиться к ветеринарному врачу.

Лечение.

Внутримышечно собакам вводят цианокобаламин в дозе 30-100 мкг в течение 10-14 дней или дают внутрь муковит B12 в дозе 50-100 мкг в течение 10-14 дней. Назначение антибиотиков сочетают с симптоматическим лечением. Можно рекомендовать пекарские дрожжи, смешанные с водой и прокипяченные, - собакам 5-10 г, кошкам 2-5 г в день.

Авитаминоз и гиповитаминоз C

Авитаминоз и гиповитаминоз C возникает в результате отсутствия или недостатка в организме витамина C (аскорбиновой кислоты). Собаки способны синтезировать витамин C в своем организме. Поэтому, как правило, они сами удовлетворяют потребность организма в этом витамине.

Этиология.

Причиной болезни являются: кормление собак и кошек длительное время вареными мучными кормами, нарушение нормального всасывания и синтеза аскорбиновой кислоты при заболеваниях печени и органов пищеварительного канала.

Признаки болезни.

У животного снижается аппетит, наблюдается общая слабость, слизистая оболочка ротовой полости покрасневшая, отечная, десны кровоточат. В дальнейшем на деснах появляются язвы. Могут быть кровотечения из носа, примесь крови в моче и кале.

Диагноз.

При постановке диагноза учитывают изменения в ротовой полости, наличие заболевания печени и желудочно-кишечного тракта у животных.

Первая помощь.

В рацион животному включают легкоперевариваемые корма, содержащие аскорбиновую кислоту (молоко, крапива, салат, морковь, настой иголок сосны (1:10) по 1 столовой ложке собаке и по 1 чайной ложке кошке 2-3 раза в день).

При появлении признаков болезни следует обратиться в ветеринарную лечебницу.

Лечение.

Лечат основное заболевание, кроме того, животным дают внутрь аскорбиновую кислоту - собакам 0,02-0,1 г, кошкам 0,002-0,05 г, внутривенно вводят 30-40%-ный раствор глюкозы с аскорбиновой кислотой в дозе собакам 0,02-1,0 г, галаскорбин по 0,5 г 2 раза в течение 20 дней. Ротовую полость промывают раствором калия перманганата 1:2000 и орошают раствором этакридина 1:1000, фурацилина 1:5000, антибиотиков, пораженные места смазывают йод-глицерином.

Авитаминоз и гиповитаминоз D

Авитаминоз и гиповитаминоз D - общее заболевание молодняка, связанное с расстройством D-витаминного и фосфорно-кальциевого обмена.

Этиология.

Заболевание возникает в результате недостатка в корме молодняка кальциферола, кальция и фосфора или неправильного их соотношения. Обычно животные с кормом получают провитамин D1, который в организме (в частности, в коже) переходит в витамин D (кальциферол) под действием ультрафиолетовых лучей.

Признаки болезни.

Болезнь проявляется в первое время извращением аппетита. Собаки и кошки поедают глину и собственный кал, лижут стены, полы, наблюдается расстройство пищеварительного канала в виде поноса или запора. Суставы у молодых животных увеличены, опухшие, кости деформируются, появляется хромота. Смена зубов щенков нарушается, молодняк отстает в росте. Недостаток кальция и фосфора в организме проявляется судорогами.

Диагноз.

При постановке диагноза учитываются клинические признаки, возраст животного и рацион кормления.

Первая помощь.

Необходимы ежедневные длительные прогулки летом, особенно в утреннее и вечернее время, зимой - облучение ультрафиолетовыми лучами. Следует ввести в рацион соли кальция и фосфора.

Лечение.

Для лечения применяют витамин D в масле или рыбьем жире по 1000-3000 ИЕ в день собаке, кошке 1-3 г. Рекомендуют также раствор эргокальциферола в масле. Обязательно следует давать животным глюконат кальция - собакам по 4,0 г, кошкам 0,2 г, глицерофосфат кальция - собакам 0,25-0,5 г, кошкам 0,05 г, мясокостную муку, высушенную толченую яичную скорлупу - собакам по 3 г, кошкам по 0,05 г в день.

Авитаминоз и гиповитаминоз E

Авитаминоз и гиповитаминоз E возникает при недостатке в организме витамина E и характеризуется нарушением функции размножения.

Этиология.

Недостаток витамина E (токоферола) вследствие скармливания собакам и кошкам прогорклых жиров, испорченной мясокостной и мясной муки.

Признаки болезни.

Особенно вреден недостаток витамина E при разведении ценных пород охотничьих, служебных и декоративных собак. У собак-самцов наступает импотенция, вследствие чего невозможна вязка, у самок - гибель эмбрионов и аборт.

Первая помощь.

Собакам и кошкам нужно давать сырое молоко и мясо.

Лечение.

Вводят подкожно или внутримышечно тривитамин (содержит витамины A, D3, E) - собакам в дозе 0,5-1 мл, кошкам 0,01 мл. Дают с кормом тривит собаке по 1 капле в день, внутримышечно применяют левит - собакам 0,3-0,5 г. Токоферол-ацетат назначают собакам внутрь или внутримышечно 5-10 мг в течение 10-12 дней. Рекомендуют также витамин E в масле.

Авитаминоз и гиповитаминоз K

Авитаминоз и гиповитаминоз K - заболевание животных, связанное с недостатком в организме витамина K (фоллохинола) и характеризующееся геморрагическим диатезом.

Признаки болезни.

Снижение аппетита, кровотечение из носа, примеси крови в моче и кале, долго незаживающие язвы и раны, уменьшение в крови количества гемоглобина и эритроцитов.

Первая помощь.

Необходимо ввести в рацион рыбную муку, зелень, мясо.

Лечение.

Внутрь дают аналог витамина К - викасол в дозе собакам 0,01-0,03 г, кошкам 0,005-0,01 г 2-3 раза в день с обязательным одновременным введением в организм больного рутина и аскорбиновой кислоты.

При авитаминозах рекомендуется комбинированное применение витаминов, так как такое применение уменьшает токсичность каждого из них и улучшает их усвояемость. Рекомендуется применять внутрь пушновит I и II, содержащий почти полный набор витаминов, собаке в дозе зимой 1-2 драже, кошке по 0,5 драже ежедневно; с кормом применяют ундевит - по 1 драже на 4-5 щенков 1 раз в день 5-7 дней подряд.

ОТРАВЛЕНИЯ

Отравления - это заболевания, возникающие вследствие поступления в организм животного ядовитых химических веществ, кормов, которые при неправильном хранении или неправильной подготовке к скармливанию приобретают токсические свойства вследствие развития бактериальной и грибной флоры.

Этиология.

У собак и кошек отравления могут быть вызваны: 1) пестицидами (химическими средствами для уничтожения насекомых и клещей, грызунов, сорной растительности); 2) лекарственными препаратами при их небрежном хранении, в случае передозировки; 3) угарным и светильным газом, при попадании антифриза в питьевую воду.

Признаки болезни.

При отравлении препаратами, содержащими мышьяк, медь, фосфор, наблюдаются слюнотечение, рвота, затрудненное глотание, судороги и паралич отдельных мышц. В моче обнаруживаются белок и форменные элементы крови.

При отравлении фосфорорганическими соединениями (карбофос, хлорофос, метафос) характерны: миозы, бронхоспазмы, слюнотечение, усиление перистальтики и понос, судороги скелетных мышц, повышение кровяного давления, возбуждение, паралич нервной центральной системы.

При отравлении хлорорганическими препаратами (гексахлоран, полихлорпинен и т.д.) у животных через 5-6 часов после поступления яда наблюдаются пугливость, повышение болевой и рефлекторной чувствительности, нарушение согласованности движения, а при большей дозе ядовитого вещества возможно резкое возбуждение и буйство.

Если отравление возникло вследствие попадания в организм ртутьорганических соединений (гранозан, меркуран и пр.), поражаются нервная система, пищеварительный канал и сердечно-сосудистая система.

При отравлении лекарственными препаратами клинические признаки болезни чрезвычайно разнообразны и зависят от вида лекарственных веществ.

Отравление болеутоляющими и жаропонижающими средствами характеризуются слабостью, сонливостью, которая может перейти в глубокий сон.

При отравлении наркотиками появляются рвота, сонливость, цианоз слизистых оболочек. Зрачки резко сужены.

Если отравление возникло в результате поедания испорченных кормов, у

животного повышается температура тела, общее состояние угнетенное, появляются рвота, понос, нарушается сердечная деятельность, пульс слабого наполнения, аритмичный, резко учащенный, походка шаткая.

При отравлении угарным и светильным газом наблюдаются рвота, учащение пульса, потом возникают сонливость, одышка, судороги.

Первая помощь.

Необходимо выдержать животное на голодной диете, этим самым прекратится поступление в организм яда. Прием воды не ограничивают. Промывают желудок, затем дают внутрь настой чая, делают теплые клизмы. Немедленно следует обратиться к ветеринарному врачу.

Лечение.

При отравлении препаратом мышьяка, меди, фосфора (фосфид цинка) немедленно промывают желудок 0,04%-ным раствором калия перманганата. Внутрь дают активированный уголь, солевые слабительные (сульфат магния), вводят подкожно унитиол по 15-20 мг на 1 кг живой массы и сердечные средства - кофеин, камфору. Внутривенно применяют 10%-ный раствор глюкозы. Не рекомендуется давать животным молоко и жиры.

Как антидоты при отравлении фосфорорганическими веществами применяют подкожно или внутримышечно атропин - собакам в дозе 0,05 г, кошкам 0,005 г, фосфолитин в виде 75%-ной смеси с водой внутримышечно собакам 0,5-1 г, одновременно внутривенно вводят раствор глюкозы.

При отравлении хлорорганическими соединениями делают промывание желудка 0,5%-ным раствором гидрокарбоната натрия, солевые слабительные, успокаивающие и снотворные препараты - аминазин подкожно в дозе 1-2 мг на 1 кг живой массы животного в 2,5%-ном растворе. Вводят сердечные препараты. Молоко и жир в корм давать не рекомендуется.

Если отравление возникло при попадании в организм ртутьорганических соединений, делают промывание желудка взвесью угля, подкожно вводят унитиол, атропин. Внутрь дают молоко, слизистые отвары.

При отравлении лекарственными препаратами животному промывают желудок взвесью угля, внутрь дают адсорбирующие и обволакивающие вещества. При необходимости животному вводят сердечные средства: кофеин, камфорное масло. Применяют антидоты в зависимости от вида лекарственных веществ.

При отравлении испорченными кормами делают промывание желудка 0,04%-ным раствором калия перманганата. Внутрь применяют слабительные, а затем обволакивающие и вяжущие; подкожно вводят кофеин, внутривенно - раствор глюкозы.

При отравлении угарным и светильным газом животное выводят на свежий воздух, делают искусственное дыхание; поднося к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом, заставляют животное вдыхать его пары. При отравлении этилен-гликолем (компонент антифриза): бикарбонат натрия 5%-ный раствор внутривенно 8 мл на 1 кг массы животного.

Профилактика.

Необходимо исключить возможность попадания ядов в организм животного, бессистемное применение лекарственных средств, кормление недоброкачественными кормами.

Раздел VI

АКУШЕРСКОГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ

КРАТКИЕ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О ПОЛОВОМ АППАРАТЕ САМОК ПЛОТОЯДНЫХ

Половой аппарат самок (собак и кошек) состоит из наружных половых органов (половые губы, преддверие влагалища и клитор) и внутренних (влагалище, матка, яйцепроводы, яичники и широкие маточные связки).

Наружные половые органы самки.

Половые губы (вульва) плотоядных представляют собой два валика, ограничивающие половую щель. Каждая половая губа имеет наружную и внутреннюю поверхность. Наружная поверхность выстлана нежной пигментированной или беспигментной кожей в ее толще заложены потовые и сальные железы. Внутренняя поверхность губ покрыта слизистой оболочкой с многослойным плоским эпителием, переходящей в слизистую оболочку преддверия.

Преддверие влагалища представляет собой тканевую трубку, спереди переходящую во влагалище, а сзади заканчивающуюся половой щелью.

Стенка преддверия состоит из слизистой (внутренней), мышечной и соединительнотканной (наружной) оболочек.

Слизистая оболочка преддверия покрыта многослойным плоским эпителием и содержит лимфатические фолликулы. В слизистой оболочке нижней стенки преддверия находятся трубчатые железы, вырабатывающие слизь в различном количестве в зависимости от физиологического состояния.

В боковых стенах преддверия, под слизистой оболочкой находятся развитые кавернозные образования (луковицы преддверия); при наполнении их кровью просвет преддверия суживается.

На нижней стенке преддверия на границе с влагалищем открывается отверстие мочеиспускательного канала. На нижней стенке влагалища возле отверстия уретры (спереди) располагается слабозаметная полулунная складка (мочевой клапан), соответствующая девственной плеве приматов (hymen). У сук и кошек в некоторых случаях эта складка полностью закрывает просвет влагалища на границе с преддверием, и во время течки секреты не выходят наружу, а накапливаются во влагалище, растягивают эту перегородку, которая частично выходит через половую щель в виде пузырька, наполненного жидкостью. Для ликвидации этой перегородки требуется оперативное вмешательство.

Клитор (похотник) - рудимент полового члена самца.

Внутренние половые органы.

Влагалище (vagina, colpos) представляет собой тканевую трубку и служит органом совокупления и выводным каналом матки. Влагалище сзади соединяется с преддверием и спереди с шейкой матки. Стенка его состоит из трех оболочек: слизистой, мышечной и наружной серозной.

Слизистая оболочка влагалища покрыта плоским многослойным эпителием (в период межтечки - 3-4 слоя, в период предтечки и течки - 18-22 слоя эпителия), собрана в продольные и поперечные складки и не имеет желез. Матка (uterus, metra, hystera) - полостной перепончатомышечный орган, в нем развиваются плоды, во время родов они выводятся наружу через родовые каналы. У домашних животных матка двурогая; она состоит из шейки тела и двух рогов. Рога и тело матки составляют ее полость, которая переходит в канал шейки, открывающийся в полость влагалища.

У сук и кошек рога матки тонкие, прямые, относительно длинные, расходятся кпереди, утончаясь, и без резкой границы переходят в яйцепроводы.

Стенка матки состоит из трех оболочек: слизистой, мышечной и наружной - серозной.

Яйцепроводы. Яйцепровод (salpinx) - представляет собой тонкую, сильно извитую трубку длиной 4-10 см, соединяющую яичник с рогом матки, и служит для проведения яйцеклеток в матку.

Яичники - парные основные половые железы.

У половозрелых собак и кошек яичники увеличенные, бугристые за счет созревающих фолликулов или сформированных желтых тел.

КРАТКИЕ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О ПОЛОВОМ АППАРАТЕ САМЦОВ

ПЛОТОЯДНЫХ

Семенники (яичко - testis, didymis, orhcis) - основная парная половая железа самцов, в которой, при наступлении половой зрелости животных, образуются спермии (половые клетки самца), проходящие сложный путь развития и созревания. Семенники одновременно являются железой внутренней секреции. Они находятся в мошонке и подвешены на семенных канатиках. По величине семенники относительно небольшие, округло-эллипсоидной формы.

У плотоядных семенниковый мешок с семенниками и их придатками подвешен позади седалищных бугров, близ заднего прохода. Семенниковый мешок состоит из мошонки, парного наружного поднимателя семенника и парной общей влагалищной оболочки.

Мошонка образована кожей и мышечной эластической оболочкой. Кожа мошонки покрыта мелкими волосами, содержит потовые и сальные железы.

Придаточные половые железы самцов.

Кроме желез, находящихся в слизистой оболочке ампул семяпроводов, к придаточным половым железам относятся (у кобеля): уретральная - рассеянная в слизистой оболочке уретры, предстательная железа (хорошо развитая у кобеля) с многочисленными выводными протоками. Предстательная железа соединена с полостью уретры, ее секрет активизирует подвижность спермиев (переводит их из анабиотического состояния в подвижное).

Половой член и препуций.

Половой член самцов (penis) служит для введения семени в половые органы самки, а также для выведения мочи. Он состоит из головки, тела и корня. Головку образует одно венозное, а основу тела - два артериальных пещеристых тела и уретральное кавернозное тело.

Головка полового члена плотоядных цилиндрическая, длинная, на верхушке головки открывается отверстие уретры. В основу головки полового члена заложена кость, у крупных собак кость длиной 8-10 см. Кость в основном покрыта кавернозным телом головки, а задний конец - луковицей головки из пещеристой ткани.

Корень и тело полового члена находятся под кожным покровом туловища. Кожа покрывает и головку полового члена в виде складки - препуция (крайняя плоть).

Препуций состоит из двух листков - наружного и внутреннего. Наружный листок (кожа препуция) на границе препуциального кольца переходит во внутренний листок.

ФИЗИОЛОГИЯ ПОЛОВОГО АППАРАТА САМОК

Полноценное выполнение воспроизводительной функции самками связано с наступлением половой зрелости и зрелости тела. Половая зрелость характеризуется комплексом физиологических и морфологических изменений половых органов у самок, способных забеременеть.

Сроки наступления половой зрелости у собак и кошек могут варьироваться в зависимости от породы, условий содержания животных, кормления и от климатических условий (географических широт).

Самки, живущие в местностях с теплым климатом, при хорошем содержании и кормлении достигают половой зрелости раньше.

Половая зрелость у собак наступает в среднем в 6-8-месячном, у кошек в 4-5-месячном возрасте.

Кроме половой зрелости, необходимо учитывать зрелость организма самок и самцов. У собак зрелость организма наступает в 12-14-месячном, у кошек - в 8-10-месячном возрасте. В этом возрасте животных случают.

Основным показателем наступления половой зрелости у самок являются проявление половых циклов и увеличение наружных и внутренних половых органов.

Половой цикл, по определению А.П. Студенцова (1970), есть сложный нейрогуморальный цепной рефлекторный процесс, сопровождающийся комплексом физиологических и морфологических изменений в половых органах и во всем организме самки от одной стадии возбуждения полового цикла до другой или от одной овуляции до другой.

В половом цикле рассматривают три стадии: возбуждения, торможения и уравнивания.

Стадия возбуждения характеризуется проявлением следующих признаков (феноменов): половое возбуждение (общая реакция), течка, охота, созревание фолликулов в яичниках и их лопание (овуляция).

В стадии возбуждения полового цикла все рефлексы подчиняются половым рефлексам.

Например, такой сильный рефлекс, как пищевой, ослабляется или полностью затормаживается на определенное время; повышается кровяное давление, изменяется состав крови.

В стадии возбуждения происходит нарастание комплекса пролиферативных процессов в половых органах и других системах организма, обусловленных развитием фолликулов в яичниках.

Половое возбуждение (общая реакция), как правило, совпадает во времени с течкой и проявляется беспокойством, иногда злобностью, игривостью, ослаблением и извращением чутья у охотничьих и сыскных собак, отказом от корма, увеличением молочной железы и выделением секрета.

Течка - выделение слизи из половых органов, следствие морфологических изменений. Слизь образуется слизистой оболочкой преддверия влагалища, шейки, тела и рогов матки и содержит относительно большое количество мукополисахаридов (муцинов), которые имеют большое биологическое и защитное значение в жизни животных в норме и при патологии.

Течка начинается раньше и оканчивается позже охоты. Сучки во время течки вскакивают на других собак, допускают вспрыгивание на себя, но коитуса (полового акта) не допускают до наступления охоты.

У кошек половое возбуждение и охота проявляются очень ярко и иногда сопровождаются сильным возбуждением, что вызывает у владельцев подозрение на заболевание бешенством. Животное симулирует желудочно-кишечные колики или начало родов. Кошки издают своеобразные звуки - дикое мяуканье.

Морфологические изменения в половом аппарате и клинические признаки позволяют различать четыре фазы течки: 1) фаза уравнивания (межтечка - dioestrus); 2) фаза подготовительная (предтечка - prooestrus); фаза течки (течка - oestrus), характеризующаяся гиперемией, отеком половых органов и обильным выделением слизи; 4) фаза послетечковая (восстановительная - metoestrus), характеризующаяся ослаблением гиперемии половых органов и прекращением течки.

Фаза течки начинается с первых дней стадии возбуждения полового цикла и продолжается у собак 8-14 дней. Из половой щели выделяется секрет со специфическим запахом, улавливаемым самцом на большом расстоянии. Слизь в начале течки кровянистая, через несколько дней красноватая, к концу течки становится прозрачной.

Иногда вследствие сильной гиперемии и отека слизистая оболочка преддверия выступает и половой щели в виде красного ободка или из преддверия видно шаровидное выпячивание отекающего мочевого клапана, иногда требующее оперативного вмешательства. При таком состоянии не следует применять спринцевания различными растворами, так как это способствует увеличению отека. С окончанием течки отеки слизистой оболочки проходят и все возвращается в норму.

Охота у плотоядных (половая охота - libido sexualis) - это проявление

положительного полового рефлекса самки и ее стремление к самцам. Во время охоты самка не противится садке и коитусу.

Охота проявляется на 8-13-й день, иногда на 3-6-й день после начала течки и продолжается 1-5 дней. С прекращением охоты прекращается течка.

У собак хорошо упитанных стадия возбуждения полового цикла и течка могут продолжаться 3 недели и даже 1 месяц. Во избежание бурного проявления течки применяют импортный препарат "Наусмелл" по 3 таблетки 4 раза в день в течение всего времени охоты.

Овуляция - разрыв созревших фолликулов в яичниках с выходом яйцеклеток. Овуляция, как правило, происходит в конце течки и совпадает с охотой. Она может растягиваться на несколько дней вследствие созревания многих фолликулов, что обуславливает суперфекундацию (множественное оплодотворение спермой разных самцов).

Стадии торможения и уравнивания полового цикла протекают с отсутствием полового возбуждения, течки, охоты и овуляции. В яичниках находятся желтые тела полового цикла. Стадия уравнивания у собак и кошек продолжается 3-6 месяцев, так как они относятся к моноциклическим животным. У них половые циклы проявляются один-два раза в год - весной и осенью.

КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОВЕРКА И ОЦЕНКА ПРОИЗВОДИТЕЛЯ

При выяснении причин бесплодия собак и кошек следует тщательно обследовать как самку, так и самца-производителя, поскольку от него также зависит плодовитость самки.

При клиническом исследовании самцов-производителей в первую очередь нужно исключить инфекционные и инвазионные заболевания, которые могут быть переданы самкам.

Клиническое исследование самцов состоит из следующих элементов: 1) сбор анамнестических данных; 2) общий осмотр и пальпация; 3) исследование полового аппарата; 4) рефлексологическое исследование; 5) исследование спермы.

Из анамнестических данных необходимо установить возраст самца, условия кормления, содержания и ухода; какими болезнями переболел самец.

При осмотре и пальпации исключают кожные и другие заболевания; обращают внимание на состояние видимых слизистых оболочек, лимфатических узлов, мускулатуры, сухожилий, суставов конечностей. Состояние органов движения определяют проводкой животного. Пальпируют кожу всей поверхности туловища и определяют нет ли заболеваний перипанальных желез наружных половых органов и семенников.

При обнаружении тестоватой консистенции мошонки, флюктуации ее полости, неподвижности семенников, наличия на них узлов, утолщений, уплотнений, дряблости, сильного уменьшения или увеличения эти органы считаются патологическими.

Половой член осматривают после извлечения его из препуция.

Для исследования половых рефлексов у самцов необходимо создать обстановку, при которой происходит коитус (половой акт).

Во время пробного полового акта необходимо внимательно следить за проявлением половых рефлексов (общей реакцией, эрекции, обнимательного, совокупительного и эякуляции). Чем ярче проявляются рефлексы, тем лучше воспроизводительные качества самца.

Решающим показателем воспроизводительных качеств производителя служат результаты исследований спермы. Сперму исследуют макроскопическими и микроскопическими методами.

Для лабораторного исследования сперму берут у самца на искусственную вагину или методом мастурбации (массажа) в чистую чашку Петри. Нормальный

цвет спермы собаки беловатый, консистенция водянистая. Каплю спермы помещают на предметное стекло, покрывают покровным стеклом и рассматривают под микроскопом при температуре 20 С или 35 С на подвижность спермиев. Если при первом исследовании сперма будет недоброкачественной (неподвижной), исследуют ее повторно через 7-12 дней. Низкое качество спермы может быть при воспалительных процессах в половом аппарате, у животных, переболевших инфекционными и инвазионными заболеваниями (чума собак, кровепаразитарные заболевания).

СЛУЧКА (ВЯЗКА) И ОПЛОДОТВОРЕНИЕ

Осеменение самок плотоядных (случка, спаривание) происходит посредством полового акта (совокупление, коитус). Половой акт - проявление комплекса безусловных и условных рефлексов, обеспечивающий выведение спермы из половых органов и введение ее в половые органы самки (осеменение).

Половой акт становится возможным при проявлении всех безусловных рефлексов (полового инстинкта): общего полового возбуждения, эрекции, обнимательного, совокупительного и эякуляции. У собак половой акт продолжается 45 мин. вследствие ущемления увеличенных кавернозных тел головки полового члена самца набухшими кавернозными телами в преддверии влагалища у самки.

У самцов и самок половой инстинкт проявляется с наступлением половой зрелости.

У плотоядных животных маточный тип естественного осеменения, при котором сперма поступает непосредственно в полость матки.

Спермии в полости матки во время течки сохраняют жизнедеятельность до 3-4 суток, а способность к оплодотворению - в течение 15-20 часов.

Яйцеклетка, вышедшая из лопнувшего фолликула, попадает в расширенную часть яйцепровода и сохраняет способность к оплодотворению в среднем в течение 5-6 часов.

Процесс оплодотворения происходит в передней трети яйцепровода, где образуется новая клетка (зигота) в результате слияния спермия с яйцеклетками. В течение 2-2,5 суток зигота продвигается в полость матки.

Случка (вязка, спаривание) бывает ручной и вольной. При ручной случке индивидуально подбирают самку самцу. Вольная случка для собак не рекомендуется. Случку собак проводят на 8-10-й день от начала течки, и через 1-2 дня случку повторяют.

ФИЗИОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Беременность (graviditas) - физиологическое состояние организма самки в период плодоношения. Она начинается с момента оплодотворения и заканчивается рождением зрелых плодов.

У собак и кошек, как правило, беременность многоплодная.

По течению различают: 1) беременность физиологическую с нормальным состоянием организма матери и плодов и 2) беременность патологическую с нарушением физиологических процессов в организме матери и развивающихся плодов.

В связи с ранним привитием зародыша у сук, реже у кошек отмечаются ранние токсикозы беременности, которые проявляются в начале беременности понижением аппетита, общей слабостью, незначительным слюнотечением и нередко рвотой.

РАЗВИТИЕ ПЛОДОВЫХ ОБОЛОЧЕК, ЗАРОДЫША И ПЛОДА

Развитие индивидуума проходит четыре стадии: 1) стадию бластоцисты (пузырька); 2) эмбриональную (зародышевую), характеризующуюся закладкой организмов; 3) фетальную (плодную) и 4) постфетальную - от рождения до наступления зрелости организма.

Из наружного зародышевого листка развивается сосудистая и амниотическая (водная) оболочки, а мочева оболочка образуется из конечного отдела слепого выпячивания первичной кишки. Из эмбриобласта (внутренний листок) в основном развивается зародыш, а затем и плод.

По поверхности сосудистой оболочки вырастают ворсинки (детская плацента), которые внедряются в крипты в слизистой оболочке матки (материнская плацента).

Образовавшаяся плацента (соединение ворсинок с криптами) имеет также важные функции: 1) питательная функция - снабжение плода питательными веществами; 2) дыхательная функция - снабжение плода кислородом и выделение плодом углекислоты; 3) выделительная функция - выделение из крови плода продуктов обмена веществ; 4) гормональная функция - образование гормонов, которые имеются во взрослом организме самки; 5) барьерная функция, состоящая в том, что плацента не пропускает к плоду вредных веществ, микробов и некоторых вирусов.

В плаценте плотоядных накапливается большое количество биливердина (зеленого пигмента), который в нормальной плаценте зеленой окраски не дает. При разложении плаценты под действием ферментов или микробов пигмент освобождается от тканей и появляются выделения зеленого или темно-зеленого цвета. Зеленые выделения являются диагностическим показателем задержания последа, а при затянувшихся родах - показанием для применения кесарева сечения.

ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ САМКИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

У беременных животных повышается внутрибрюшинное давление, в результате этого отмечается учащение актов мочеиспускания и дефекации; повышается нагрузка на сердечно-сосудистую систему; усиливается деятельность печени, почек и других органов. Во второй половине беременности в моче обнаруживается белок. Повышается свертываемость крови. Ускоряется реакция скорости оседания эритроцитов. Количество кальция и фосфора уменьшается, калия - увеличивается.

Незначительно снижаются количество общего белка и вязкость сыворотки крови. Шейка матки закрывается слизистой пробкой. Матка увеличивается, удлиняется; удлиняются также и маточные связки.

Продолжительность беременности у собак составляет в среднем 62 (59-65) дня, у кошек - 58 (55-60) дней. У собак, по нашим данным, нормальная беременность может продолжаться до 70 дней. На продолжительность беременности оказывают влияние возраст и порода животных, условия содержания, кормления, количество плодов, их пол и прочие факторы.

Ложная беременность, как правило, наблюдается у собак, реже у кошек и других животных. После полового цикла, не сопровождавшегося осеменением, или после полового акта, не завершившегося оплодотворением, через 60 дней появляются предвестники "мнимых" родов - увеличивается молочная железа, образуется молоко и происходит молокоотдача. Самки готовят гнездо для родов, допускают к соскам приплод других самок, сосут сами себя, иногда приходят в сильное возбуждение. У собак и кошек накапливается в матке большое количество слизи, иногда шейка матки раскрывается и слизь выходит наружу, а иногда рассасывается.

В нашей практике зарегистрировано до 80% собак с накоплением в матке гноя (пиометра) после 3-5-кратного появления ложной беременности. В связи с этим с профилактической целью рекомендуется не допускать пропусков течки и охоты без осеменения.

У сук после ложной беременности или после родов, когда в первые дни погибает приплод, в результате накопления секрета в молочных пакетах часто

развиваются маститы. При этом своевременное орошение кожи молочных пакетов камфорным маслом один раз в день в течение 3-4 суток почти во всех случаях предупреждает развитие маститов.

Содержание и кормление беременных животных.

Необходимым условием для нормального развития беременности являются предоставление животным достаточного моциона и кормление по нормам, составленным на основе учета сроков беременности (см. руководства по собаководству).

Диагностика беременности у собак и кошек проводится при помощи осмотра и пальпации. При осмотре обнаруживают изменение контура живота (отвисший живот), увеличение и отек молочной железы, отек конечностей и живота. Пальпацией брюшной стенки прощупываются плоды. Указанные признаки беременности хорошо обнаруживаются во вторую половину беременности.

РОДЫ У СОБАК И КОШЕК

Родовой акт, как правило, начинается после ярко выраженного проявления предвестников родов.

Можно выделить следующие предвестники родов: 1) подготовка таза матери к родам, заключающаяся в расслаблении и удлинении его связок. Все связки таза становятся рыхлыми и удлинены на $1/4-1/3$ часть их, и в результате крестцовая кость становится подвижной. У собак и кошек за 10-30 ч до начала родов таз становится "родовым". У отдельных животных расслабленные связки таза могут вновь становиться плотными и упругими, а перед самими родами вторично расслабляться;

2) заметное увеличение и отек половых губ, наблюдающиеся за 3-5 дней до начала родов.

3) разжижение в течение 2-3 суток до начала родов слизистой пробки беременности и выделение в виде тягучих нитей прозрачной слизи;

4) увеличение молочных пакетов за два-три дня до родов и появление молока (молозива); в некоторых случаях, у породистых сук отмечается появление молока в сосках за 8-12 дней до родов и наблюдается 2-3 дня, затем исчезает и вновь появляется за 2-3 дня до родов;

5) понижение температуры организма за 15-40 ч до начала родов на $0,4-1,2^{\circ}\text{C}$;

6) приготовление животным гнезда для родов.

Если срок беременности у сук истек (60-62-65 дней) и не появляются предвестники родов (при нормальной температуре тела и сохраненном аппетите), не следует применять препараты для вызывания искусственных родов, а нужно ждать проявления предвестников и наступления родов.

Течение родов.

Плоды из полости матки выводятся сокращением мускулатуры матки (схватки) и брюшного пресса (потуги). Эти сокращения чередуются с расслаблениями (паузами). Различают три рода схваток: раскрывающие шейку матки (подготовительные); схватки и потуги, выводящие плоды (родовые); схватки послеродовые.

Для родового акта характерны три стадии: раскрытие шейки матки, выведение плода, изгнание последа.

Стадия раскрытия шейки матки (подготовительная) у кошек и собак продолжается 3-8 часов. У самок наблюдаются частые акты мочеиспускания и дефекации. Они стремятся уединиться, визжат, проявляют беспокойство. Кошки мяукают протяжно и иногда мечутся из угла в угол.

Раскрытие шейки матки происходит только под действием сокращения мышц матки (схватки). Вначале схватки короткие (доли секунды) с длинными паузами (15-30 мин). С течением родов схватки усиливаются и удлиняются

(2-5 с), а после паузы укорачиваются (1-5 мин).

В раскрытую шейку матки входят плодный пузырь с предлежащими частями плода, при этом происходит окончательное расширение шейки и начинается следующая стадия родов.

Стадия выведения плода (родовая). Через раскрытую шейку матки плодный пузырь с плодом перемещается в родовые пути к выходу.

Вскоре разрываются плодовые оболочки, и плод током околоплодной жидкости попадает во влагалище и своим телом через стенку влагалища давит на стенку таза, вызывая его раздражение. В этот период к схваткам присоединяются потуги. Схватки и потуги становятся частыми, сильными и длительными (до 5 мин), а паузы - короткими (5-10 с). Плоды во время родов находятся в продольном положении, спинками вверх, при головном или тазовом предлежании - с выпрямленными предлежащими частями плода. При головном предлежании передние конечности подогнуты под туловище.

Приближение предлежащих частей к половой щели называют "врезыванием", а прохождение его через половую щель - "прорезыванием" плода. После этого выведение плода быстро заканчивается.

Родовая стадия у собак и кошек продолжается 10-20 мин, если беременность одноплодная, а при многоплодной беременности - 10-18, иногда и 24 часа. Во время родов животное лежит чаще на боку или на спине, оно беспокойно (стонет, оглядывается на живот, ложится и быстро вскакивает). Некоторые животные не проявляют беспокойства во время родов. Как правило, плоды рождаются в оболочке, и мать быстро разрывает их зубами и перекусывает пуповину. В большинстве случаев послед также отделяется вместе с плодом. Последы и мертвые плоды самки, как правило, поедают.

У щенят и котят веки расклеиваются, а уши открываются на 8-10-й день после рождения.

Стадия изгнания последа. У многоплодных животных (собаки, кошки) после выведения каждого плода наступает пауза продолжительностью 1-6 минут. После этого возобновляются схватки со сравнительно слабым участием мышц живота и изгоняется послед. Затем следует выведение следующего плода.

У собак и кошек после родовой стадии материнская плацента отторгается от стенки матки (отпадающая плацента) и выходит вместе с детской плацентой и оболочками плода наружу. При этом отмечается незначительное кратковременное кровотечение в результате повреждения сосудов при отторжении материнской плаценты.

Как правило, обильного кровотечения не бывает, потому что сильная ретракция мышечных слоев матки вызывает сдавливание приводящих сосудов и наступает быстрый тромбоз.

При нормальных родах у собак и кошек не следует оказывать помощь, а только вести наблюдение.

Если у собак и кошек затягиваются роды - долго прорезывается пузырь с предлежащими частями плода, то самка зубами извлекает пузырь с плодом. В этом случае можно помочь животному. Двумя пальцами взяв за пузырь и предлежащие части плода, осторожно, медленно извлекают пузырь и плод во время проявления схваток и потуг. При разрыве плодных оболочек извлекают плод. Если при этом отмечается сухость родовых путей, необходимо ввести в матку и родовые пути растительное или вазелиновое масло, отвар крахмала при помощи спринцовки и резиновой трубки, а затем осторожно извлечь плод.

В случаях затяжки родов и появления зеленых выделений из родовых путей (что свидетельствует о разложении плаценты) необходимо немедленно обратиться к ветеринарному специалисту за помощью. При этом показано кесарево сечение.

Во время родов животным следует создать хорошие условия и оградить от

различных внешних раздражителей.

ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД

После окончания родового акта, который завершается изгнанием последа, начинается послеродовой период, который продолжается до завершения инволюции половых и других органов, изменившихся во время беременности и родов.

В послеродовой период несколько повышается температура организма, учащаются дыхание и пульс, понижается кровяное давление. Вульва, преддверие и влагалище при отсутствии ран в первые 2-3 дня после родов принимают вид такой же, как до беременности, и конфигурация живота становится прежней. В течение 3-5 дней рассасываются отеки, уплотняются все связки таза.

А. П. Студенцов указывает, что уплотнение отдельных связок после родов может продолжаться в течение 10-15 дней и больше, а иногда на такой же период может оставаться подвижность крестца. Удлинение инволюции таза мы отмечаем при гипотонии и атонии матки. В течение первых двух дней матка сокращается и стенка утолщается до 1-1,5 см (у крупных собак). Обратное развитие матки происходит в результате дальнейшей ретракции мышц матки и в основном частичной жировой альтернации во всех тканях матки с последующим рассасыванием. В 10-15 раз уменьшается матка.

В первые 2-3 дня после родов слущивается весь покровный эпителий слизистой оболочки матки и в дальнейшем восстанавливается за счет разрастания эпителия маточных желез.

В течение 12-15 дней после родов наблюдается выведение из матки лохий.

В состав лохий входят: кровь из разорванных сосудов оболочек и пуповины, остатки плодных вод и частиц плаценты, слущенный покровный эпителий эндометрия, секрет слизистой оболочки матки, содержащий в себе относительно большое количество мукополисахаридов.

Шейка матки закрывается полностью, как правило, после завершения инволюции матки и очищения ее полости от лохий.

В первые 2 дня лохии кровянистые, на 3-6-й день становятся бурыми с зеленоватым оттенком до остатков пигмента биливердина, на 7-9-й день мутные с желтоватым оттенком тягучие выделения, на 10-12-й день прозрачные тягучие выделения, которые иногда продолжаются до 15-го дня после родов.

АКУШЕРСКАЯ ПАТОЛОГИЯ

Болезни беременных животных

Беременность ухудшает условия функционирования органов (печени, почек, сердца, легких и др.) и предрасполагает к нарушению в организме физиологического равновесия.

Отек беременных

При отеке беременных в подкожной клетчатке на тазовых конечностях, в молочной железе, нижней стенке живота скапливается транссудат и имеются общие или местные застои венозной крови. Отеки обуславливаются погрешностями в уходе и кормлении животных и особенно отсутствием моциона. Отек беременных животных отмечается, как правило, во вторую половину беременности. Отечные места имеют тестоватую консистенцию и отличаются несколько пониженной температурой.

Незначительные отеки беременных не нарушают функции тканей и расцениваются как физиологическое явление. При прогрессирующем развитии патологического процесса отечность увеличивается и нарушает функцию тканей

и органов.

Лечение.

Противопоказано применение сильнодействующих мочегонных и слабительных средств. Беременному животному предоставляется регулярный моцион, ограничивается водопой, рекомендуется умеренное кормление высококачественными кормами и массаж отечных мест без применения раздражающих мазей.

Указанные выше лечебные мероприятия приостанавливают развитие отека и способствуют частичному рассасыванию транссудата. Окончательно ликвидация отеков происходит после родов в течение 4-6 дней.

Паховая маточная грыжа у собак

От верхушек рогов матки отходят круглые маточные связки, направленные к внутреннему паховому кольцу при наличии у самок пахового канала. Такая особенность анатомического строения является предрасполагающим фактором и к появлению паховых маточных грыж.

Паховая грыжа может существовать до беременности или образоваться в начале беременности, причем с ростом плодов она часто ущемляется. Как правило, содержимое грыжевого мешка состоит из одного рога матки или 1-2 ампул матки с плодами.

Диагноз

на паховую грыжу матки устанавливается по наличию округлой флюктуирующей припухлости между последним соском и краем лонных костей, вправо или влево от белой линии.

Маточная грыжа отличается от кишечной прогрессирующим увеличением с одновременным нарастанием признаков беременности.

Лечение

оперативное. Современное грыжосечение до ущемления может обеспечить доношивание плодов и нормальные роды. При ущемленной грыже с некрозом матки необходима ампутация матки или одного ее рога.

Выворот и выпадение влагалища у плотоядных

Выворот влагалища возникает в результате инвагинации влагалищной трубки с выпячиванием образовавшейся складки через половую щель.

По степени выпадения различают: 1) неполное, частичное выпадение влагалища, проявляющееся в смещении части стенки влагалища и выхода его через щель вульвы в виде складки; 2) полное выпадение влагалища, когда происходит полный выворот влагалищной трубки и выход за пределы вульвы, с заключенными в ее складку шейкой и телом матки.

Выпадение влагалища наблюдается в большинстве случаев во второй половине беременности и у плотоядных встречается редко. Оно обуславливается расслаблением сфинктера преддверия и растяжением клетчатки промежности в сочетании с повышением внутрибрюшного давления.

Болезнь появляется при погрешностях кормления беременных животных и отсутствия моциона.

Частичное выпадение влагалища проявляется выпячиванием чаще верхней его стенки и наблюдается во время лежания; у стоящего животного выпавшая складка прячется.

Частичное выпадение влагалища не отражается на течении беременности и родов.

Полное выпадение влагалища в большинстве случаев возникает как осложнение частичного выпадения.

Лечение.

При частичном выпадении влагалища, происходящем незадолго до родов, помощь ограничивается профилактическими мероприятиями, направленными на то, чтобы не допустить травматизации слизистой оболочки выпавшей части

влагалища, увеличения размера выпавшей части. Животному создают хорошие условия содержания и кормления, предоставляют моцион.

При полном выпадении влагалища необходимо вправить и укрепить влагалище. Это делают так. После механической очистки слизистой оболочки выпавшего влагалища (обмывание 1%-ным раствором борной кислоты) берут животное за тазовые конечности и поднимают его вверх, вправляя при этом влагалище.

Если до родов осталось несколько дней, вправленное влагалище фиксируют наложением на вульву и промежность петли из мягкого материала.

Лучшей фиксацией вправленного влагалища является наложение на вульву двух швов с валиками.

Гипертрофия мочевого клапана у сук

Мочевой клапан - небольшая складка слизистой оболочки, полулунной формы на границе нижних стенок преддверия и влагалища. Позади его рядом расположено отверстие мочеиспускательного канала (уретра). У некоторых сук отмечается гипертрофия мочевого клапана, заключающаяся в разрастании соединительной ткани под слизистой оболочкой. У таких сук во время охоты и течки клапан еще больше увеличивается за счет физиологической отечности, что способствует дальнейшему разрастанию соединительной ткани. Итак, во время пятой - шестой пустовки (охота и течка) у сук мочевой клапан выпадает наружу в результате отечности. После прекращения течки отечность его исчезает и он заходит на свое место, прячется.

У беременных сук с гипертрофированным мочевым клапаном до родов, когда начинается подготовка (отечность) наружных половых органов к родам, клапан тоже отекает, выходит наружу и растягивает за собой часть нижней стенки влагалища. Ветеринарные специалисты ошибочно принимают это нарушение за частичное выпадение влагалища, хотя при этом выпячивается верхняя стенка влагалища.

Если мочевой клапан сильно увеличен за счет разраста соединительной ткани, вправлять его на свое место не целесообразно, а лучше удалить оперативным путем - по линии, где заканчиваются продольные складки нижней стенки влагалища с предварительным местным обезболиванием и введением мочевого катетера в отверстие уретры, которое расположено позади основания клапана. Операцию лучше проводить до беременности или после родов.

ПАТОЛОГИЯ РОДОВ

Патология родового акта может обуславливаться крупноплодием в результате спаривания самки мелкой породы с самцами крупных пород, аномалия половой сферы, ослаблением брюшного пресса в результате погрешностей в кормлении и содержании беременных животных, общим болезненным состоянием организма матери и аномалии в развитии плода.

Слабые схватки и потуги

Характеризуются кратковременными и слабыми сокращениями мускулатуры матки и брюшного пресса.

Различают два вида слабых схваток и потуг: 1) первичные слабые схватки, начинающиеся с раскрытием шейки матки и сопровождающиеся первичными слабыми потугами; 2) вторичные слабые схватки и потуги, возникающие после безрезультатных бурных схваток и потуг на почве непроходимости плодов.

Первичные слабые схватки и потуги, как правило, наблюдаются при нарушении кормления беременных животных и отсутствии или недостаточности моциона, а также при болезнях, ослабляющих организм матери.

Помощь при слабых схватках.

При первичной слабости схваток и потуг показано применение массажа живота и матки через брюшную стенку путем поглаживания. Животному дают

сладкую воду, под кожу вводят питуитрин, окситоцин в дозах - для собак 0,5-1,0 мл, для кошек - 0,25-0,5 мл; внутримышечно - 1%-ный раствор синестрола в дозах - собакам 0,5-1,0 мл, кошкам 0,25-0,5 мл. А.П. Студенцов рекомендует применять "выжимание" плодов у собак широким полотенцем, тугим бинтованием живота по направлению от диафрагмы к тазу.

При вторичной слабости схваток и потуг помощь заключается в устранении непроходимости плода в результате крупноплодия, неправильного положения позиции и членорасположения плода. В большинстве случаев при этом показано кесарево сечение.

Если при первичной слабости схваток и потуг родовой акт задерживается в момент прорезывания плода, следует взяться пальцами за предлежащие части плода и осторожно извлечь его.

Сухие роды.

Затянувшиеся в результате первичной и вторичной слабости схваток и потуг роды, преждевременное отхождение околоплодной и мочево́й жидкости в результате самопроизвольного или искусственного разрыва плодного пузыря до полного раскрытия шейки матки часто приводят к высыханию родовых путей.

Помощь.

В родовые пути и в полость матки при помощи стерильной резиновой трубки и воронки вливают вазелиновое масло или доброкачественное органическое масло в дозах 100-200 мл, ослизняющие жидкости (отвар алтейного корня, крахмала, льняного семени и др.) в дозах от 100 до 500 мл в зависимости от величины животного.

Не следует применять при сухости родовых путей раствор мыла, так как оно является сильным раздражителем и разрушает мукополисахариды. В результате применения его возникают тяжелые осложнения.

После ослизнения родовых путей можно применять другие показанные методы родовспоможения.

Узость вульвы и преддверия, влагалища и канала шейки матки

Бывает врожденной у первородящих животных в результате рубцовых стягиваний на почве бывших травм и воспалений, развития соединительнотканых перемычек вследствие изъязвлений, новообразований. Иногда наблюдаются случаи задержания родового акта у первородящих животных вследствие врожденной или приобретенной гипертрофии девственной плевы (мочевого клапана, расположенного на нижней стенке влагалища на границе с преддверием).

Клинические признаки.

Сильные потуги при наличии всех предвестников родов и задержание родового акта указывают на узость родовых путей или переразвитость плода.

Помощь.

Переразвитую девственную плеву (мочевой клапан) надрезают скальпелем; перемычки и спайки рассекают ножницами.

В родовые пути вводят масла (растительное, вазелиновое). Если прорезывание плода задерживается, то можно его извлечь за предлежащие части, используя при этом акушерские инструменты.

При патологии родового акта, обусловленного различными причинами (крупноплодие, узость родовых путей, первичная слабость схваток и потуг, неправильное положение и членорасположение плода), необходимо применять соответствующие методы родовспоможения и ждать окончания родов. Если же роды не завершаются, а из родовых путей появляются выделения зеленоватой окраски, это указывает на разложение плаценты и гибель одного или нескольких плодов.

При выделении из половых органов истечений с зеленоватым оттенком необходимо немедленно делать кесарево сечение.

Задержка последа.

Родовой акт завершается отделением последа (плодных оболочек). О задержании последа можно говорить, если он не выделяется у собаки и кошки через 2-3 ч после рождения плодов. Задержание последа может быть как осложнение аборта.

Различают задержание последа полное, когда плодные оболочки находятся в матке, и частичное, если в полости матки остаются участки сосудистой оболочки.

Непосредственными причинами задержания последа являются:

- 1) гипотония и атония матки;
- 2) разрастание соединительнотканых элементов в плаценте и в стенке матки при воспалительных процессах (плацентитах).

К предрасполагающим факторам задержания последа относятся: недостаточный моцион, неполноценное и недостаточное кормление, отсутствие в рационе солей кальция и фосфора и других минералов, истощение, ожирение. Тонус матки может понижаться при водянке плодных оболочек, слишком многоплодной беременности. У собак и кошек задержание последа быстро осложняется общей инфекцией, поэтому для благоприятного исхода родов особое значение имеют своевременные диагностика и оказание помощи.

Диагноз

при полном задержании последа установить легко, а при частичном - труднее. У собак и кошек при полном и частичном задержании последа после выведения плодов отмечаются выделения темно-зеленого цвета, нередко повышается температура тела.

Помощь.

Внутримышечно применяют антибиотики из расчета по 6 тыс. ЕД на 1 кг живой массы животного 3-4 раза в сутки. Рекомендуют массаж матки через брюшную стенку по направлению от груди к тазу.

В полость матки вводят стрептоцид в смеси с антибиотиками в форме порошка при помощи резиновой трубки или эмульсию стрептоцида и антибиотиков. Спринцевание матки дезинфицирующим раствором, рекомендуемое некоторыми акушерами, в данном случае противопоказано.

Выворот и выпадение матки у собак и кошек

Выворот и выпадение матки у этих животных встречается редко. В большинстве случаев отмечается выворот и выпадение одного рога матки во время или после родов, полное или частичное.

Причиной этой патологии является сухость слизистой оболочки матки при выведении последнего или предпоследнего плода.

Если затягиваются роды и отмечается начало сухости родовых путей, введение в родовые пути и матку 150-200 мл вазелинового или растительного доброкачественного масла при помощи длинной резиновой трубки и стеклянной воронки профилактирует выворот и выпадение рогов матки.

Помощь.

Если выворот и выпадение рога матки продолжались не более 2 суток, вывернутый и выпавший рог легко вправляется при помощи капроновых палок длиной 40 см и толщиной 1,5 см для мелких и длиной 45 см, толщиной 2,0-2,5 см для крупных собак.

После механической очистки и орошения вывернутого и выпавшего рога матки и соседних участков тела раствором фурацилина или перманганата калия 1:5000 и нанесения порошка белого стрептоцида в смеси с пенициллином на верхушку вывернутого и выпавшего рога 1-2 г выпавший рог матки ставится в горизонтальное положение. Конец стерильной капроновой палки прикладывают к его верхушке и легким надавливанием медленно вправляют в рог.

В дальнейшем можно контролировать расправление инвагинированного рога

матки рукой через брюшную стенку, взяв ее в складку. После расправления рога палку следует оставить на 10-15 минут, а затем медленно извлечь ее.

ПОСЛЕРОДОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У СОБАК И КОШЕК

Послеродовой вульвит, вульвит и вагинит

Послеродовые заболевания половых органов вызываются травмами, применением в родовые пути и в полость матки веществ, раздражающих слизистую оболочку, осаждающих или разрушающих мукополисахариды, и внесением инфекции с руками и инструментами.

Клинические признаки.

Животное беспокоится, поднимает хвост, сильно изгибает спину.

Отмечается частое мочеиспускание со стонами. Наружные половые органы отечны и сильно болезненны при пальпации. Из половых органов выделяется жидкий, мутный, желтовато-розового цвета экссудат с неприятным запахом. Слизистая оболочка преддверия влагалища отечна, сильно гиперемирована, иногда в ней имеются язвы, раны, эрозии, кровоизлияния.

Лечение.

Хвост и кожу наружных половых губ обмывают чистой водой с мылом, затем хвост забинтовывают и привязывают в сторону. В полость преддверия и влагалища вводят маслянистые препараты (эмульсию стрептоцида или антибиотиков) при помощи турунды и корнцанга или шпателя. Внутримышечно применяют пенициллин и другие антибиотики из расчета на одно введение 6 тыс. ЕД на 1 кг живой массы животного 3-4 раза в сутки в течение 2-3 суток. Животному обеспечивают хорошее кормление и содержание.

Послеродовое острое гнойно-катаральное воспаление слизистой оболочки матки (эндометрит)

Вследствие определенных причин (задержание последа, применение в родовые пути и полость матки во время родов веществ, разрушающих или осаждающих мукополисахариды, внесение инфекции, гипотония и атония матки, после родов - задержание лохий) развивается острое катаральное воспаление эндометрия, которое осложняется гнойно-катаральным воспалением слизистой оболочки матки. Эта форма эндометрита у собак и кошек наблюдается чаще, чем другие формы.

Клинические признаки и диагностика.

При этом заболевании у собак и кошек наблюдаются легкая лихорадка, уменьшение аппетита и секреции молока. Из половых органов выделяется жидкий, мутный с неприятным запахом экссудат. Животное часто становится в позу для мочеиспускания, стонет и изгибает спину.

При осмотре слизистой оболочки преддверия изменений не обнаруживается.

Нами предложен следующий лабораторный метод диагностики послеродового острого эндометрита. В лабораторную пробирку помещают 1-2 мл выделений из половых органов и добавляют 5-6 мл 1%-ного раствора уксусной кислоты. Если при этом образуется сгусток муцинов, а осадочная жидкость прозрачна и бесцветна, это указывает на отсутствие воспалительного процесса. Отсутствие образования сгустка и мутность осадочной жидкости свидетельствуют о наличии воспаления.

При своевременном и правильном лечении признаки заболевания постепенно ослабевают, и через 6-12 дней животное выздоравливает. Иногда болезнь может затягиваться и переходит в хронический гнойно-катаральный эндометрит.

Лечение.

Для повышения тонуса матки и удаления из нее экссудата назначают питуитрин, окситоцин, 1%-ный раствор синестрола внутримышечно на одно введение - собаке 0,5-1,5 мл, кошке - 0,2-0,5 мл. Внутримышечно назначают

пенициллин и другие антибиотики, массаж матки через брюшную стенку. Во влагалище вводят эмульсию стрептоцида и антибиотиков. Животному назначают хорошее кормление и предоставляют покой в первые 3-4 дня болезни. Не следует применять спринцевания матки дезинфицирующими водными растворами.

Послеродовая эклампсия

Послеродовая эклампсия - острое нервное заболевание, проявляющееся внезапными приступами и клонико-тоническими судорогами. Оно чаще наблюдается у сук, реже у других животных.

Причины не выяснены, предполагают, что ими являются аутоинтоксикация или анафилаксия вследствие всасывания белков молозива или распадающихся лохий, анемия или гиперемия мозга.

Клинические признаки.

Животное заболевает в послеродовой период, реже во время родов. У животного закатываются глаза, появляются беспокойство и судороги мышц; оно внезапно падает, нередко теряет сознание, истекает пенистая слюна. Температура тела животного почти не изменяется. На всякие внешние раздражения животное реагирует усилением приступа. В течение нескольких минут оно лежит, как бы в коматозном состоянии, затем вскакивает, дико озираясь по сторонам, но сейчас же успокаивается.

Приступы длятся 5-30 мин, повторяются через несколько часов или дней и затем неожиданно прекращаются. В промежутках между приступами животное не проявляет никаких признаков заболевания.

Прогноз

благоприятный. Иногда возбуждение переходит в коматозное состояние со смертельным исходом.

Лечение.

Животному под кожу вводят 20%-ный раствор кофеина, натрия-бензоат 0,5-1 мл или хлористо-водородный морфий (1%-ный раствор 1-3 мл) помещают в темное место и предоставляют полный покой.

Если эклампсия появилась у суки во время родов, необходимо принять меры к завершению родов. После этого животному предоставляют полный покой. Подкожно вводят кофеин или морфий. Больные кошки после эфирного наркоза поправляются.

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Хронические эндометриты

По характеру экссудата и проявлению болезни различают хронический катаральный, хронический гнойно-катаральный и хронический скрытый эндометрит.

Хронический гнойно-катаральный эндометрит развивается из острого послеродового гнойно-катарального или как осложнение хронического катарального эндометрита. Из половых органов выделяется слизисто-гнойный экссудат с примесью крови. Матка увеличена без ригидности с флюктуацией, что обнаруживается при пальпации через брюшную стенку.

Слизистая влагалища и устья шейки матки отечны, сильно гиперемированы. Половые циклы нарушаются.

Хронический катаральный эндометрит развивается, как правило, из острого послеродового эндометрита, после коитуса в результате внесения инфекции. При этом отмечают выделения из половых органов мутной хлопьевидной слизи, у собак нередко с примесью крови. Во влагалище обнаруживается полосчатая гиперемия слизистой оболочки и слизистый экссудат; шейка матки открыта. Моторная функция матки понижена или совсем не отмечается при пальпации через брюшную стенку. Половые циклы не нарушены. После случки оплодотворение у животного не наступает.

Хронический скрытый эндометрит разновидность хронического

катарального с маловыраженными структурными изменениями в слизистой оболочке матки.

При этом заболевании половые циклы не нарушаются и после случки оплодотворение не наступает. Шейка матки закрыта и открывается во время течки.

Диагноз

скрытого эндометрита более точно можно установить лабораторным экспресс-методом (Н. Калиновского). Для лабораторной пробы берут 0,5%-ный раствор уксуснокислого свинца и 20%-ный раствор едкого натра. Этой пробой в слизи обнаруживаются серосодержащие аминокислоты, которые отмечаются при воспалении.

Лечение эндометритов.

Животным назначают хорошее кормление и содержание, предоставляют достаточный моцион. Внутримышечно вводят 1%-ный раствор синестрола собаке 0,2-1,5 мл 2 раза с интервалом 24-48 ч и одновременно применяют внутримышечно пенициллин и другие антибиотики 3-4 раза в сутки в течение 3-4 суток, сульфаниламиды. Производят массаж матки через брюшную стенку в направлении от груди к тазу 2 раза в день в течение 5-8 суток. Под кожу вводят тканевые препараты по В.П. Филатову 2-3 раза с интервалом 7-8 дней. При скрытом эндометрите ограничиваются массажем матки и применением тканевых препаратов. Спринцевание матки дезинфицирующими растворами противопоказано.

Пиометра

Пиометра - гнойное воспаление слизистой оболочки матки с накоплением экссудата в ее полости. Это заболевание развивается из хронического катарального и гнойно-катарального эндометрита при закрытии канала шейки матки сильно разросшейся и отекшей слизистой оболочкой. При этом половые циклы нарушаются, живот увеличивается, общее состояние животного ухудшается, временами повышается температура тела, иногда из половой щели выделяется гнойный экссудат, у собак, как правило, с небольшой примесью крови.

У животных с пиометрой при пальпации обнаруживается напряженный пузырь, который можно смешать с переполненным мочевым пузырем. Для дифференциальной диагностики необходимо провести катетеризацию мочевого пузыря.

Пиометра у собак, по нашим данным, развивается в 80% случаев после многократных (4-8) проявлений ложной беременности.

Лечение

оперативное. Практикуется удаление матки через разрез брюшной стенки.

Профилактика.

Своевременное и правильное лечение острых и хронических эндометритов. Не следует допускать пропусков половых циклов без осеменения.

Миксометра

Миксометра (мухометра) - накопление в полости матки слизи, содержащей мукополисахариды (муцины) при закрытой шейке матки.

У собак и кошек при ложной беременности в матке накапливается слизь в количестве от 200 до 1200 мл в результате повышенной секреции слизистой оболочки матки. При проникновении микроорганизмов развивается пиометра - (pyometra).

Накопившаяся слизь может выделяться из матки во время ложных родов (роды слизью) или во время очередной течки. При этом отмечается обильное выделение гноеподобной мутной слизи с розовой окраской (примесь течковой слизи). Часто ветеринарные специалисты устанавливают диагноз - пиометра и рекомендуют оперативное удаление матки, однако этого не следует делать.

Для установления диагноза на пиометру и миксометру мы предложили лабораторную пробу. Для этого в лабораторную пробирку берем 1-2 мл слизи и 5-6 мл 1%-ного раствора уксусной кислоты и затем встряхиваем пробирку. Если при этом образуется прочный сгусток муцинов и осадочная жидкость прозрачная, это подтверждает диагноз на миксометру, а если сгусток не образуется и осадочная жидкость становится мутной - на пиометру.

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О МОРСКИХ СВИНКАХ, КРЫСАХ, МЫШАХ И ХОМЯЧКАХ

Среди любителей животных широкое распространение получило содержание в домашних условиях представителей семейства мышеобразных: морских свинок, белых крыс и мышей, а также золотистых хомячков.

Эти животные миролюбивого, незлобного нрава, неприхотливые и плодовитые. Они быстро привыкают к человеку и становятся ручными, доставляя большую радость детям и взрослым.

Первыми приручили диких мышей китайцы и японцы, которых привлекла оригинальность окраски некоторых из них. Таким образом, например, был выведен постоянный тип белой ручной мыши. Существуют породы мышей, представляющие особый интерес для любителей животных. Мыши одной из таких пород носят название танцующих. Они обладают способностью к вращательным движениям на одном месте. Окраска их тела белая с черными, рыжими или серыми пятнами. Другая порода мышей способна издавать звуки, похожие на пение певчих птиц.

Морские свинки завезены в Европу из Америки, поэтому эпитет "морская" связан с понятием "привезенная из-за моря", заморская.

Золотистый хомячок обнаружен и вывезен из Сирии сравнительно недавно. Таким образом он сохранился как вид. Позднее золотистый хомячок был обнаружен в естественных местах обитания в Турции, Иране, на Балканах.

СОДЕРЖАНИЕ И УХОД

При содержании этих маленьких домашних любимцев главным условием является личная гигиена владельца. Животных необходимо оберегать от сквозняков, сырости, резких колебаний температуры окружающей среды, обеспечивать наличие вентиляции и достаточного солнечного освещения. Их лучше содержать в клетках, оборудованных кормушками, поилками и обеспеченных достаточным количеством подстилочного материала, которые нужно ежедневно убирать и периодически дезинфицировать.

ТАБЛИЦА 1

Рекомендованные размеры цельнометаллических или деревянных клеток, мм

Вид животного
Размер клетки на 1-2 особи
Примечание

Морские свинки
Крысы Мыши Хомячки

750x500x500 900x600x400 700x500x300 500x400x250 250x300x180

Днище в клетках должно быть решетчатое с выдвижным дном Дверки делают
вверху и сбоку

КОРМЛЕНИЕ

Животных необходимо снабжать полноценным сбалансированным кормлением, правильно готовить корма, чтобы предотвратить возникновение многих заболеваний. Кормить животных необходимо в одно и то же время. Основным показателем правильности кормления и полноценности рациона являются нормальное состояние и успешное размножение животных. Суточная потребность в воде для морских свинок составляет - 300-500 мл, крыс - 100-200 мл, мышей - 50-80 мл. Рекомендованные нормы кормления представлены в таблице 2.

ТАБЛИЦА 2

Суточный рацион, г

Вид животных

Наименование корма

морские

свинки

крысы

мыши

хомячки

взрос.

мол.

взрос.

мол.

взрос.

мол.

взрос.

мол.

Томатный сок

0,8

0,5

0,3

0,5

0,3

0,1

-

-

Рыбий жир

0,3

0,2

0,2

0,1

0,1

0,1

0,1

0,05

Дрожжи облученные

0,3

0,1

0,2

0,1

0,1

0,1

0,2

0,1

Квашеная капуста

20,0

10,0

-

-

-

-

-

-

Корнеплоды [Среди корнеплодов в суточном рационе обязательно должна
быть морковь.]

90,0

70,0

6,0

4,0

1,0

0,5

10,0

5,0

Трава

500,0

350,0

10,0

5,0

4,0

2,0

25,0

10,0

Концентрированные корма

45

35

19

14

8

6

-

-

Крупа

-

5

5

3

2

1

5,4
1,6
Молоко
15
10
-
10
7
4
20
10
Мясокостная мука
0,2
0,1
0,6
0,3
0,8
0,5
-
-
Сено
60
40
4
2
2
1
-
-
Соль
0,3
0,2
0,2
0,1
0,1
0,05
0,2
0,1
Мел
-
-
-
0,1
0,3
0,1
0,2
0,1
Хлеб
-
-
15
10
2
1

8

2,4

Мясо отварное

-

-

5

3

-

-

5

-

Подсолнух

-

-

1

0,5

0,5

0,3

6

3

Овес

20

10

-

-

-

-

7

3

Пшеница

-

-

-

-

-

-

7

3

Конопля

-

-

0,5

0,3

0,5

0,4

-

-

БОЛЕЗНИ МОРСКИХ СВИНОК, КРЫС, МЫШЕЙ И ХОМЯЧКОВ

Заразные болезни

Наиболее опасными для морских свинок, крыс, мышей и хомячков являются заразные болезни, потому что они очень чувствительны к ним. Главный источник заражения - больные животные. Лечение их довольно трудоемкое.

Инфекционные болезни

Лечение инфекционных заболеваний очень трудное и малоэффективное.

Заболевшие животные подлежат уничтожению как переносчики и распространители инфекции, а в некоторых случаях опасных и для человека.

При подозрении на инфекционное заболевание, содержащихся в домашних условиях животных, необходимо обязательно обратиться к ветеринарному специалисту.

Чума

Клинические признаки.

Вялость. Истощение. Шерсть взъерошена. Судороги смешанного типа мускулатуры конечностей и затылка в виде приступов. Синюшность кожи и слизистых оболочек. Животное обычно погибает.

Паралич

Клинические признаки.

Потеря аппетита. Вялость. Дрожь. Недержание мочи. Судороги. Животные не могут стоять на ногах. Через несколько дней погибают.

Инфекционная пневмония.

Клинические признаки.

Острая форма. Потеря аппетита. Малоподвижность. Повышение температуры тела. Шерсть взъерошена. Бледность и синюшность слизистых оболочек. Учащенное, затрудненное дыхание. Частый кашель. В области легких прослушиваются хрипы. Из носовых отверстий слизистые истечения. Опухание век, конъюнктивит. В последние часы перед гибелью апатия, животное лежит на боку. Хроническая форма. Признаки заболевания менее выражены.

Лечение.

Сульфаниламидные препараты, антибиотики, глюкоза, витамин С.

Диплококковая инфекция.

Клинические признаки.

Малоподвижность. Шерсть взъерошена. Лихорадка. Бледность слизистых оболочек. Истечения из носа. Хрипы. Кашель, учащенное дыхание. Потеря аппетита, исхудание. Гибель животного наступает через несколько дней.

Лечение.

Противодиплококковая сыворотка.

Псевдотуберкулез.

Клинические признаки.

Ухудшение аппетита вплоть до исчезновения. Медленное истощение. Конъюнктивит. В течение нескольких дней резкое повышение температуры тела. Увеличение брыжеечных лимфоузлов, которые прощупываются через брюшную стенку. Гибель животного наступает в результате полного истощения.

Туберкулез.

Клинические признаки.

Вялость. Слабый длительный кашель. Одышка. Бледность слизистых оболочек. Температура тела повышена. Постепенное уменьшение аппетита, медленное истощение. Прогрессирует слабость, отмечается залеживание. При поражении кишечника - понос, отсутствие аппетита, шерсть взъерошена. Заболевших животных уничтожают.

Бруцеллез.

Клинические признаки.

Не выражены. У самцов воспаление семенников (набухание, покраснение и опухание их), у самок за несколько дней до аборта лихорадка, отказ от корма. После аборта задержка последа и воспаление матки.

Экстремелия. "Оспа мышей"

Клинические признаки.

Острая форма. Признаки заболевания не характерны. Гибель наступает через 4-6 часов после видимого заболевания животного. Хроническая форма. Отек лапки, особенно со стороны подошвы, поверхность которой становится

полушаровидной. Острая боль. Животное не может ступить на больную ногу. Из пораженной кожи выделяется водянистая жидкость, образующая после подсыхания корочку. Пораженный участок кожи резко отделяется от здоровой ткани демаркационной линией. Часто возникает гангрена и лапка отпадает. Кроме лапок, поражаются хвост, уши, мордочка и различные участки кожи. Заболевших животных уничтожают.

Энцефалит

Клинические признаки.

Парезы и параличи конечностей. Через 1-2 дня животные погибают.

Вирусные пневмонии

Клинические признаки.

Учащенное дыхание, сопровождающееся шумами, похожими на кваканье.

Подергивание боков. Животные трут передними лапками нос. Усиленно потеют.

Шерсть влажная.

Сальмонеллез (паратиф)

Клинические признаки.

Вялость. Малоподвижность, животные забиваются в угол. Потеря аппетита. Конъюнктивит, веки склеиваются выделениями. Понос, каловые массы слизистые, тягучие, пенистые, зловонные, зеленовато-желтоватого цвета, иногда с примесью крови. Брюшная полость увеличена из-за вздутия кишечника и увеличения селезенки. Температура тела сначала повышается, а затем падает ниже нормы. Гибель животных наступает быстро, через 1-2 суток после начала заболевания.

Лечение.

Антибиотики: левомецетин, стрептомицин, синтомицин, биомицин.

Колибактериоз.

Клинические признаки.

Малоподвижность. Потеря аппетита. Сильный понос, каловые массы жидкие, зловонные, светло-желтого цвета. Слабость задних конечностей.

Истощение.

Лечение.

Антибиотики.

Инвазионные заболевания

Клинические признаки этих заболеваний обычно малохарактерны, поэтому при содержании животных необходимы периодические исследования кала на наличие половозрелых глистов и их яиц. Кроме того, при поражении кожных покровов, сопровождающихся зудом, расчесами, выпадением шерсти, воспалением кожи обязательно требуется исследование соскобов с этих участков кожи для выявления кожных паразитов. Своевременное выявление ветеринарными специалистами паразитарных заболеваний является залогом правильного лечения и профилактики их.

Кокцидиоз.

Клинические признаки.

Поражение кишечника. Понос. Каловые массы жидкие, кровянистые.

Желтуха. Сильное истощение. Отмечаются параличи. Животные погибают.

Лечение.

Сульфаниламидные препараты. Сульфадимезин. Норсульфазол в сочетании с фталазолом.

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПЕВЧИХ И ДЕКОРАТИВНЫХ ПТИЦАХ

Оказывая человеку неоценимую помощь, птицы на воле уничтожают

вредителей растений. Например, пара синиц с потомством может сохранить от повреждений до 40 плодовых деревьев, а пара скворцов во время выкармливания птенцов приносит до 8000 майских жуков и их личинок.

Кроме этого, хищные птицы уничтожают грызунов, наносящих большой вред сельскому хозяйству и являющихся переносчиками опасных для человека и домашних животных заболеваний.

Задача любителей птиц обеспечить охрану и бережное отношение к ним, создавая условия для привлечения в сады и огороды этих маленьких помощников.

Необходимо устраивать искусственные гнезда и деревянные кормушки, подкармливать птиц зимой просом, пшеном, льняным семенем, сурепкой, овсом, маком, пшеницей, кукурузой, сушеными ягодами рябины, бузины, боярышника; защищать от голода, холода и врагов.

Большинство свободноживущих птиц может быть приучено к содержанию в комнатных условиях. Однако при этом они теряют естественные навыки, поэтому выпускать их на волю не рекомендуется. Часть из певчих птиц и попугаев стали разводить в домашних условиях.

Многие любители декоративных и певчих птиц отдают свободное время интересному и увлекательному общению со своими питомцами. Доставляя большую радость владельцам, птицы улучшают настроение, снимают нервное напряжение. Благоприятно влияют на воспитание детей, прививая любовь к природе и бережное отношение к ней.

Одни наслаждаются пением канареек, другие - почти человеческим поведением попугаев, третьих привлекают птицы родного края. Всех объединяет желание общения с природой.

Содержание птиц в домашних условиях требует любви, терпения, знаний, навыков. Среди любителей наиболее популярны неприхотливые к содержанию и уходу: волнистые попугайчики, какаду, канарейки, чижы, снегيري, щеглы. К сожалению, в комнатных условиях у птиц ограничены естественные привычки и потребности. Окружающая среда домашней обстановки резко отличается от природных условий и в сочетании с однообразием существования, возникающими стрессовыми ситуациями, обуславливает повышение чувствительности, снижение сопротивляемости организма и возникновение болезней птиц.

СОДЕРЖАНИЕ И УХОД

Необходимо соблюдать условия содержания и ухода за декоративными и певчими птицами, потому что нарушение их влечет за собой возникновение и распространение болезней.

При содержании птиц в клетках, размеры последних зависят от вида, величины и количества особей. Для их содержания рекомендованы следующие размеры клеток (табл. 1).

ТАБЛИЦА 1

Размеры клеток для содержания птиц

Виды птиц

Размеры клетки, мм

Канарейки, амадины, астрильды, на 1 пару

500x300x400 600x400x300 700x300x400

Настоящие ткачики, неразлучники, волнистые попугайчики и другие

мелкие попугайчики, на 1 пару

600x400x300 800x400x600 500x300x400

Вдовушки и попугаи средней величины, на 1 пару

800x700x400

Кольчатые попугаи, лори, на 1 пару

1000x700x500

на 1 птицу

800x500x500

Какаду, серые и амазонские попугаи, на 1 особь

700x600x600 900x700x700

Арары всех видов, на 1 птицу

1000x800x800

Щеглы, чижи и др. мелкие птицы, на 1 птицу

500x300x350

на 1 пару

800x350x350

Примечание. Для перевозки птиц используют транспортные клетки меньших размеров.

Место для клетки должно быть постоянным, хорошо освещенным, без попадания прямых солнечных лучей. Предохраняют птиц от сквозняков, перегрева и переохлаждения, сырости, стрессовых ситуаций и соприкосновения со свободно живущими птицами.

Необходимо стремиться, чтобы клетки были максимально просторными, красивой формы (широко распространены прямоугольные клетки), аккуратно сделаны, оборудованы жердочками, кормушками, поилками, ванночками для купания, выдвижным дном, были удобны и доступны для уборки.

КОРМЛЕНИЕ

Для нормальной жизнедеятельности и размножения певчим и декоративным птицам необходимо полноценное питание, желательно в одно и то же время. Количество корма в сутки определяют опытным путем, учитывая биологические и физиологические особенности птицы. В среднем необходимо на одну особь зерновой смеси, г:

- волнистого попугайчика - 20;
- нимфы, розеллы и других попугаев такой величины - 30-40;
- какаду, серых и амазонских попугаев - 40-50;
- канареек, амадинов, астрильдов - 10-15.

Примерный состав зерновой смеси, частей: мелкое просо - 3, канареечное семя - 2, овсяная крупа - 1, сурепка яровая - 1, рапс - 1, конопля - 1, лен - 1, салат - 1/2.

Рекомендованы следующие прописи зерновых смесей в зависимости от периода содержания птиц (табл. 2).

Примечание. Составом № 1 кормят отдельно сидящую птицу, составом № 2 - самок в период отдыха, № 3 - в период линьки, № 4 - во время спаривания птиц и выкармливания птенцов.

ТАБЛИЦА 2

Состав зерновых смесей для комнатных птиц, %

Наименование

Виды птиц

корма

Попугаи

Канарейки

Ткачиковые и

вьюрковые

Зерноядные
Номер смеси

№1

№2

№3

№4

№1

№2

№3

№4

№5

№1

№2

№3

№1

Просо

20

30

40

50

20

15

10

5

10

60

60

50

40

Овес, овсянка

30

30

20

20

10

5

5

-

10

-

5

10

10

Канареечное семя

-

-

10

10

10

15

20

20

20

15

15

10

15

Орехи

10

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

Пшеница

10

20

15

10

-

-

-

-

-

-

-

-

-

Кукуруза

20

10

5

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

Рапс

-

-

-

-

30

35

40

40

40

10

10

15

5

Сурепка

-

-

-

-

10

10

10

15

-

-

-

-

-

Салатное семя

-

-

-

-

5

5

-

5

10

5

5

5

5

5

Семена луговых трав

-

-

-

-

5

5

-

5

-

10

5

10

15

Семена сорных трав

-

-

-

-

5

5

-

5

-

-

-

-

-

Льняное семя

-

-

-

-

-

-

5

-

-

-

-

-

2

Конопля отварная

-

-

-

-

-

-

2

-

5

-

-

-

1

Чумиза

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

1

Мак

-

-

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
- 1

Кроме зерновых смесей, в рацион вводят дополнительные корма: канарейкам - мягкий и зеленый корма; попугаям - мягкий корм, фрукты, овощи, личинки насекомых; зябликовым - фрукты, овощи, белковый корм; насекомоядным - муравьиные яйца, мучные черви, мух, дафний, высушенных насекомых. Мягкий корм готовят на основе моркови и куриного вареного яйца. Всем видам птиц необходима минеральная подкормка (ракушка, проваренная скорлупа яиц, мел, гашеная известь, поваренная соль, песок) и витамины. Суточная потребность в воде - 80-100 мл.

Потребность в витаминах у птиц значительно колеблется в зависимости от периода содержания и уровня обмена веществ. Витамины применяют в минимальных дозах в виде водных растворов поливитаминов по 1-2 капли. Передозировка витаминов ведет к отравлению птиц.

РАЗВЕДЕНИЕ

Основными условиями размножения птиц являются хорошее содержание, достаточное освещение (длина светового дня), оптимальная влажность воздуха окружающей среды, правильное и разнообразное кормление, наличие гнездового устройства, подбор пар, физиологическое состояние (возраст, наличие и интенсивность линьки, упитанность) и время года. Необходимо избегать возможного беспокойства птиц.

ТАБЛИЦА 3.

Рекомендованные размеры гнездовых устройств, мм

Вид птиц
 Гнездовой домик [Гнездовое устройство закрытого типа]
 Диаметр летка

Попугаи:
 волнистые попугайчики
 150x150x200
 50
 неразлучники
 170x170x250
 50
 нимфы, розеллы
 250x300x350
 70

кольчатые
300x350x350
70

мелкие виды какаду, жако, амазоны, александрийские арары, крупные
виды какаду
400x400x900 900x900x1200
100 200

Ткачики
140x100x120
Щель 50x40

Гнездовая корзиночка [Гнездовое устройство открытого типа]
Бортик

Канарейки
150x120x100
50
Ткачики
150x120x100
50

ФИКСАЦИЯ И ОСМОТР ПТИЦ

Многие любители птиц незнакомы с правильной техникой удержания птиц в руке. Правильная техника фиксации (удержания) птиц в руках зависит от вида птицы и достаточного опыта человека. Например, если птица начинает биться в ладони, то хватку ослабляют, стараясь обхватить ее вокруг головы рукой.

Мелких птиц удерживают в одной руке, при этом клюв ее зажимают между большим и средним пальцами, а указательный палец находится на голове птицы.

Крупных птиц фиксируют следующим образом: голову удерживают в одной руке, а тело обнято другой рукой, причем крупных ара следует удерживать, обнимая птицу рукой непосредственно под клювом.

Тело птиц следует обернуть в полотенце и удерживая, прижимать к себе, чтобы она не махала крыльями.

Кроме того, таких птиц, как канарейки, зяблики, голуби, можно удерживать, зажимая их голову между указательным и средним пальцами, а тело держать в ладони руки.

Осматривая птиц, необходимо знать, что здоровая птица активна, реагирует на окружающую обстановку, издает позывки или поет, у нее ясные, открытые глаза, плотно прижатое к телу, чистое с блеском, оперение. Она любит часто купаться, а когда отдыхает или спит, сидит на одной ноге.

В отличие от здоровой птицы, больная не реагирует на окружающую обстановку, угнетена (глаза полузакрыты, сидит на жердочке на обеих ногах, днем спит, спрятав голову под крыло), отказывается от корма (часто подлетает к кормушке, ворошит, но не ест корм), теряет оперение, не перебирает и не чистит его, наблюдается расстройство кишечника, затрудненное дыхание с открытым клювом.

Осматривать птицу лучше вдвоем с помощником, который фиксирует птицу.

Осмотр начинают с головы птицы: обращают внимание на цвет и влажность слизистых оболочек глаз (конъюнктивы) и ротовой полости, на наличие повреждений и выделений.

Например, у птиц, страдающих малокровием, слизистые оболочки бледно-розовые или белого цвета. При обезвоживании организма птиц глаза

запавшие, кожа над веками после приподнимания ее еще некоторое время будет оставаться сморщенной или в приподнятом состоянии, слизистые оболочки на ощупь кажутся мягкими, а мышцы тела под натянутой кожей покрасневшие.

Для осмотра ротовой полости, птицу легонько постукивают по клюву, обычно она сама после этого открывает клюв, давая возможность быстро провести осмотр. При более продолжительном исследовании клюв можно держать в открытом состоянии с помощью специального расширяющего зеркала.

При осмотре хоаны обращают внимание на выпуклость сосочка внутренней ноздри и целостность слизистой оболочки.

При осмотре и прощупывании (пальпации) зоба обнаруживают семена, жидкость, инородные тела.

Осмотром и пальпацией грудной мышцы обнаруживают признаки ожирения или истощения птиц, в частности прощупывание острого киля позволяет выявить симптомы острого истощения (кахексии).

При исследовании клоаки, после промокания мягким ватным тампоном, осматривают слизистую оболочку, обращая внимание на наличие покраснения, припухлости, болезненности ее.

Осмотром перьев вокруг заднего прохода можно обнаружить признаки задержки помета или поноса. Кроме этого, у длиннохвостых попугаев при ожирении обнаруживают в области клоаки отложение жира.

Крылья и лапки птиц осматривают и прощупывают, определяя при этом симметричность их расположения, амплитуду движения, состояние костей. При осмотре перьев определяют изменение окраски, блеска, признаки выщипывания, выпадения и задержки их роста.

СПОСОБЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Внутреннее введение

Лекарства дают с питьевой водой или кормом, в частности витамины дают в виде водных растворов поливитаминов с питьевой водой или масляных растворов концентратов с кормом. Можно давать лекарства в виде растворов с помощью пипетки, фиксируя голову птицы между указательным и большим пальцами. Инъекции лекарственных веществ проводятся шприцом емкостью 1 мл с тонкой иглой. Объем раствора на одно введение не должен превышать 0,2 мл. Смесь лекарственных препаратов для инъекций должна отстояться 15 мин во избежание выпадения осадка, помутнения, изменения окраски, однако, многие смеси лекарственных веществ у птиц могут вызвать шок. Необходимо помнить, что отдельные виды птиц чувствительны к применяемым препаратам и не переносят их.

Подкожное введение

Инъекции делают в области спины или под кожу крыла.

Внутримышечное введение

Инъектируют лекарственные растворы в грудную мышцу сбоку от края килевой кости по направлению к головке на небольшую глубину или в мышцу бедра.

Внутривенное введение

Инъекции осуществляют в подкрыльцовую вену.

НЕЗАРАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ

Эти болезни возникают в результате нарушения правил кормления, содержания, ухода и использования птиц. Обнаружив недомогание у своих любимых питомцев, необходимо своевременно обратиться к ветеринарному специалисту, чтобы правильно поставить диагноз и предотвратить их гибель.

Болезни, связанные с нарушением обмена веществ

Гиповитаминозы.

Гиповитаминозы- болезни, развивающиеся на почве недостатка или отсутствия витаминов в рационах и сопровождающиеся нарушением обмена

веществ в организме птиц.

Гиповитаминоз А

Клинические признаки. Слабость ног, нарушение координации движения, потеря аппетита и исхудание, может быть воспаление слизистой оболочки глаз (конъюнктивит). Лечение. Внутрь витамин А в дозе 800-1800 ИЕ на 1 кг корма или 50 ИЕ ежедневно в корм. Передозировка витамина А может вызвать заболевание печени.

Гиповитаминоз Д

Клинические признаки. Потеря аппетита, задержка роста, размягчение и искривление костей, хрупкость пера, слабость ног. Птица лежит с вытянутыми конечностями и погибает. Лечение. Внутрь витамин Д в дозе 50-100 ИЕ на 100 г корма, рыбий жир - 0,1 мл, тривитамин - 1-2 капли на 1 кг корма ежедневно в течение 3-4 недель.

Гиповитаминоз Е

Клинические признаки. Общая слабость, потеря аппетита, выпадение перьев, нарушение координации движения. Припухание желез, выпотевание (экзема), воспаление слизистых оболочек, размягчение головного мозга, нарушение питания мышц, задержка роста. Лечение. Внутрь витамин Е в дозе 10-30 мг на птицу ежедневно в течение 7 дней.

Гиповитаминозы группы В

Клинические признаки. Слабость, исхудание, нарушение роста, понижение температуры тела. Параличи. Расстройство пищеварения. Ломкость пера, сухость и воспаление кожи, иногда подкожные кровоизлияния. Уменьшение объема мышц конечностей. Лечение. Внутрь комплекс витаминов группы В (аптечный) в дозе 1/4 драже в виде порошка на 100 г корма или 1/2 драже на 200 мл питьевой воды, препарат "Ундевит" в той же дозе, смесь витаминов группы В/В2 - 0,5 г, В12 - 1,2; РР - 2,0; В3 - 1,0; холинхлорид - 100,0 г на 1 кг корма.

Гиповитаминоз С

Клинические признаки. Не выражены. Витамин С влияет на рост птиц, стимулирует функцию желез матки, влияет на формирование костей и яйценоскость. Способствует повышению естественной сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды. Лечение. Внутрь витамин С в дозе 0,5 мг на 1 л питьевой воды, 10 мг на 100 г корма.

Гиповитаминоз К.

Клинические признаки. Отсутствие аппетита, желтушность и сухость кожи, кровоизлияния. Понос с примесью крови. Лечение. Витамин К внутрь в дозе 0,08 мг на 1 кг корма.

Гипервитаминозы

У птиц встречаются редко. Возникают в результате бесконтрольного применения витаминных препаратов.

Недостаток кальция и фосфора

Нарушение обмена витамина Д, кальция и фосфора в организме птиц с нарушением питания и формирования костной ткани. Клинические признаки. Снижение аппетита, задержка роста, исхудание. Искривление костей и размягчение клюва. Судорожные сокращения мускулатуры. Лечение. Минеральная подкормка: мел, ракушки, препараты кальция и фосфора.

Аптериоз и алопеция

Задержка или полное прекращение роста пера. Выпадение пера. Способствуют возникновению антисанитарные условия содержания, недостаток в рационе содержащих серу аминокислот, усиление функции щитовидной железы. Иногда отмечают поражения кожи. Лечение. Корма, богатые серой (мясокостная мука, яйца, дрожжи, перьевая мука). Внутрь витамин В12 в дозе 0,125 мг на 1 л питьевой воды, метионин - 12,5 мг на 1 л питьевой воды, калия йодид -

0,6 мг; или 50 мг на 10 л питьевой воды.

Мочекислый диатез. Подагра

Нарушение белкового обмена веществ с отложением солей мочевой кислоты в органах, тканях и на серозных оболочках. Клинические признаки.

Угнетение, потеря аппетита, исхудание. Взъерошенность перьев. Понос. Помет сметанообразный, белого цвета. Кожа вокруг клоаки воспалена. Суставы опухают, твердые, болезненные, на суставах желтые узелки различной величины. Хромота. Лечение. Уменьшить в рационе количество кормов животного происхождения. Внутрь натрия гидрокарбонат (питьевая сода), карловарская соль в дозе 0,04 г в виде 0,5%-ного раствора в питьевой воде, гексаметиленetetрамин - 2 мг 2 раза в день, кислота салициловая - 10 мг, комплексный препарат (метионин - 25 мг, холин - 6 мг, витамин B12 - 0,25 мг, витамин С - 1 мг, глюкоза - 80 мг) на 2 л питьевой воды, минеральная вода.

Каннибализм. Расклев. Выщипание и поедание пера

Клинические признаки. Выдергивание и поедание пера во время ухода за оперением, становится патологической привычкой в результате неблагоприятных условий содержания и кормления. Лечение. Корма, богатые серой. Минеральная подкормка. Метионин. Комплексный препарат (метионин - 25 мг, холин - 6 мг, витамин B12 - 0,25 мг, витамин С - 1 мг, глюкоза - 80 мг) на 2 л питьевой воды. Местно для смазывания мест расклева - мазь обезболивающая (анестезин - 3 г, цинка окись - 10 г, вазелин - 60 г). Купание в настое ромашки.

Болезни органов дыхания

Ринит и синусит

Воспаление слизистой оболочки носовых ходов и придаточных синусов.

Клинические признаки. Потеря аппетита, одышка, понос, истощение. Чихание, водянистые или слизистые истечения из носовых отверстий, при засыхании выделений возможна закупорка последних. Клюв раскрыт, шея вытянута. При переходе воспалительного процесса на окружающие ткани наблюдается их омертвление. Лечение. Внутрь антибиотики: тетрациклин 4 мг на 1 кг массы тела 2 раза в сутки 5-7 дней подряд, тилозин (фармазин) 100 мг на 1,3 л питьевой воды, эритромицин 0,5 г на 1 л питьевой воды 2 дня подряд, сульфаниламиды: сульфадимезин 1-2 г на 1 л питьевой воды 3 дня подряд, перерыв 2 дня, затем еще 3 дня с добавлением к рациону витамина К по 1/8 таблетки (растворить в питьевой воде и закапывать 2-3 раза в день в клюв), этазол по 1/5 таблетки.

Выделения из носовых отверстий очищают тампоном, смоченным 3%-ным раствором борной кислоты или 1%-ным раствором фурацилина, этакридина лактата 3 раза в день. Ингаляции паров отвара эвкалипта или ромашки (отвар помещают в клетку и обворачивают ее плотной тканью на непродолжительное время). Поить больную птицу только теплой водой или отваром ромашки с укропом и медом. Внутрь витамины в установленных дозах. Проводят тепловое облучение.

Пневмоаэроцистит

Воспаление легких и воздухоносных мешков, с поражением бронхов - бронхопневмония. Клинические признаки. Резкое угнетение, отсутствие аппетита. Одышка, хрипы, шея вытянута, клюв раскрыт, кашель с выделением продуктов воспаления. Конечности и клюв синюшные. Лечение. Хлортетрациклин внутрь в дозе 1000 мг на 1 л питьевой воды, 500 мг на 1 кг корма 5 дней подряд. См. лечение ринита и синусита.

Болезни органов пищеварительной системы

Воспаление зоба (мягкий зоб)

Клинические признаки. Аппетит отсутствует, угнетение. Птица сидит

нахохлившись, голова опущена вниз, из клюва или носовых отверстий выделяется жидкость серовато-зеленого цвета. Зоб мягкий, горячий, болезненный, при надавливании выделяются неприятного запаха газы или жидкое содержимое. Видимые слизистые оболочки синюшные. Лечение. Промывание зоба растворами калия перманганата 1:3000 или 0,05%-ным, этакридина лактата 1:1000, 5%-ным раствором питьевой соды, затем вводят 2%-ный раствор салициловой кислоты. Внутрь выпаивают 1%-ный раствор натрия салицилата, 0,5%-ный - соляной кислоты, 1/8 таблетки фталазола с питьевой водой 3 раза в день.

Закупорка зоба (твердый зоб)

Клинические признаки. Аппетит понижен, угнетение, малокровие и исхудание. Зоб увеличен в объеме, твердый или плотный тестоватый. Из клюва выделяется слизь неприятного запаха, перо на голове склеивается. Возникает понос, одышка. Лечение. Внутрь растительное масло, массаж с выдавливанием содержимого зоба наружу через рот. Или удаление содержимого оперативным путем.

Кутикулит

Язвенно-некротический распад кутикулы мышечного желудка. Клинические признаки. Не характерны. Слабость, вялость, отсутствие аппетита, перья взъерошены. Понос, помет темного цвета, содержит непереваренные частицы корма. Лечение. Выпаивание в течение 10 дней 0,01%-ного раствора калия перманганата или раствора фуразолидона 1:4000, 0,05 мг на 1 г массы тела в питьевую воду.

Гастроэнтерит

Воспаление слизистой оболочки железистого желудка и кишечника. Клинические признаки. Угнетение, слабость, синюшность слизистых оболочек. Понос, помет жидкий, пенистый, желто-зеленого цвета, зловонный, содержащий непереваренные частицы корма. Развивается истощение. Лечение. Тетрациклин, хлортетрациклин, эритромицин в установленных дозах, биомицин 2-5 мг - 2-3 раза в день с водой. Сульфаниламиды: фталазол - 0,06 г 3 раза в день с водой, сульфадимезин внутрь 1-2 г на 1 л питьевой воды 3 дня подряд, перерыв 2 дня, затем еще 3 дня с добавлением к рациону витамина К, сульгин по 0,01-0,001 г, сульфацил натрия - 0,01 г на 1 кг однократно. Выпаивают слабые дезинфицирующие растворы.

Закупорка кишечника

Клинические признаки. Резкое угнетение, слабость, отсутствие аппетита. Птица часто бьет хвостом, издавая жалобный писк. Помет плотный, светло-желтого и серого цвета, увеличен в объеме, иногда влажный. Запор. Лечение. Оперативное вмешательство. Внутрь касторовое масло по 2-4 капли, слизистые отвары риса или овса. Спринцевание клоаки, введение в нее с помощью пипетки 3-5 капель растительного масла. Рацион обогащают зелеными кормами.

Клоацит

Воспаление слизистой оболочки клоаки. Клинические признаки. Угнетение, потеря аппетита, одышка, жажда. На слизистой оболочке клоаки эрозии, язвы. При поносе помет жидкий, водянистый, зеленого, коричневого или желтого цвета с примесью крови. Кожа вокруг клоаки воспалена, перья запачканы выделениями. Клоачное кольцо красное, отечное, суживается, развивается полная непроходимость. Птица худеет. Лечение. Внутрь касторовое масло 1-2 капли, натрия сульфат (глауберова соль) 1:200 в питьевой воде, карловарская соль 1:200 в питьевой воде, витамины А и Е в установленных дозах, орошение клоаки раствором пенициллина 5000 ИЕ на 10 мл дистиллированной воды, введение в клоаку 5%-ной эмульсии (линимента) стрептоцида.

Диарея волнистых попугайчиков

Сильный, обильный понос с выделением жидкого помета красного цвета.

Гибель птиц в течение 24 часов. Лечение. В первые часы левомицетин, левомицетина сукцинат натрия, хлоромецетин внутрь в дозе 0,05 мг на 1 г массы тела ежедневно в течение 5 дней. Комплексные витаминные препараты.

Болезни печени

Гепатит

Воспалительный процесс печени. Клинические признаки. Не характерны.

Увеличение печени. Скопление жидкости в брюшной полости, увеличение объема живота. Помет коричневого цвета. Ухудшение оперения, на коже раздражение и дерматит. Лечение. Антибиотики. Глюкоза внутрь в дозе 40 мг на 1 л питьевой воды. Комплексный препарат (метионин - 25 мг, холин - 6 мг, витамин B12 - 0,25 мг, витамин C - 1 мг, глюкоза - 80 мг) на 2 л питьевой воды. Витамины группы B и C. 5%-ный раствор глюкозы подкожно.

Гепатоз (жировая дистрофия печени)

Болезнь печени, обусловленная нарушением в ней обмена веществ.

Клинические признаки. В области груди и живота подкожное отложение жира. Птица ожиревшая. Живот увеличен за счет увеличения печени, отложения жира между петлями кишечника. Одышка, клюв раскрыт. Понос. Лечение. Увеличение в рационе фруктов и овощей. Комплексный препарат (см. гепатит). Витамины группы B и E, холин.

Антибиотики, витамины, глюкоза в установленных дозах, кортикостероиды (кортизон внутрь в дозе 0,01 мг), соли кальция.

Болезни нервной системы и кожи

Поражение центральной нервной системы

Клинические признаки. Птица не в состоянии находиться на насесте и принимать корм. Смешанные судороги. Ритмичные вращения головой в разные стороны. Зрачок сужен. Судорожные позы с судорожным сокращением мышц шеи, головы, спины и конечностей. Искривление шеи (кривошея). Паралич конечностей. Кома. Лечение. Антибиотики, витамины, кортикостероиды, глюкоза, соли кальция.

Истерия. Стрессовое состояние.

Клинические признаки. Бесперывный крик, беспокойство. Лечение.

Создание спокойной обстановки. Парное содержание птиц. Витамины группы B (см. гиповитаминоз B).

Дерматит

Воспаление кожи. Клинические признаки. Покраснение, болезненность, припухание и уплотнение кожи. Образуются пузырьки на коже. Пораженные участки кожи покрываются корками серо-желтого или коричневого цвета. Лечение. Антибиотики и сульфаниламидные препараты. Местно для смазывания пораженных мест используют йод-глицерин (настойка йода 5%-ного - 1 часть, глицерина - 4 части), 1%-ный раствор трипофлавина или калия перманганата. Внутрь комплексные витаминные препараты.

ЗАРАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ

Болезни, возникающие в результате попадания в организм специфического возбудителя инфекции или инвазии. Для правильной и точной постановки диагноза на вирусные, бактериальные, микологические и паразитарные заболевания необходимы специальные исследования помета, соскобов кожи, содержимого глотки и зоба, выделений из носовой, ротовой полостей и глаз в ветеринарных лабораториях.

Инфекционные болезни

Болезни, вызываемые микроорганизмами, которые паразитируют в организме и обладают способностью передаваться другим особям. Для них характерно наличие инкубационного, или скрытого, периода.

Оспа

Клинические признаки. Инкубационный период 10-14 дней. Острая форма. Угнетение, вялость, потеря аппетита. Дыхание затруднено, вытягивание шеи, раскрытый клюв. При вдохе свистящие, хрипящие, стонущие звуки. Конъюнктивит, воспаление век. Ринит. На веках образуются пузырьки, содержащие прозрачную жидкость, со временем кроваво-красного цвета. Образуются наложения на клюве, глазах, крыльях, ногах. После удаления пленок остаются эрозии и язвы, покрываемые новыми пленками.

Хроническая форма. На коже углов век, клюва, головы, шеи и конечностей появляются бледно-желтые пятнышки. Кожная сыпь характеризуется узловатостью. Образовавшиеся оспинки с желто-серым или красно-бурым струпом становятся резко очерченными и твердыми. Может произойти отпадание пальцев ног.

Лечение. Больных изолируют. Пораженные участки кожи прижигают 5%-ным раствором калия перманганата, ляписом, креолином, дегтем. На слизистых оболочках после удаления пленок пораженные участки обрабатывают раствором перекиси водорода, хлорамина, оксолиновой мазью. Внутрь антибиотики типа левомицетина или тетрациклина, поливитамины.

Болезнь Ньюкасла. Псевдочума

Клинические признаки. Инкубационный период 2-5 дней. Резкое угнетение, отказ от корма, повышение температуры тела. Чихание, затрудненное дыхание, хрипы, удушье. Расстройство кишечника, помет жидкий, зеленого цвета. Из ротовой полости выделение тягучей слизи. Конъюнктивит. Нервные явления: парезы и параличи ног, крыльев, дрожание мускулатуры, скручивание шеи, запрокидывание головы назад, нарушение координации движений. Лечение. Левомицетин, тетрациклин, биоветин. Витаминные препараты.

Орнитоз. Пситтакоз

Кроме птиц, болеют также человек и животные. Клинические признаки. Инкубационный период 10-15 дней. Протекает в острой, хронической и бессимптомной формах. Признаки болезни мало характерны. Потеря аппетита, безучастность, сонливость, слабость, отставание в росте. Профузный понос, исхудание. Лечение. Тетрациклин в виде масляного раствора внутримышечно 5-10 мг волнистым попугайчикам, до 300 мг крупным попугаям 5 дней подряд. Внутрь левомицетин 0,05 мг на 1 г массы тела ежедневно 5 дней подряд, хлортетрациклин, окситетрациклин 0,06-0,07 мг на 1 г массы тела или 1000 мг на 1 л питьевой воды, 500 мг на 1 кг корма. Витаминные препараты.

Грипп

Клинические признаки. Инкубационный период 1-7 дней. Сильное угнетение. Отек головы и шеи. Чихание, ринит и синусит. Гастроэнтерит, понос. Отставание в росте. Лечение. Изоляция больных птиц. Антибиотики типа левомицетина, тетрациклина. Биоветин внутрь 15 мг на птицу 2 раза в день 5 дней подряд, повторить через 2 дня. Йод внутрь 1:10000 в питьевой воде ежедневно 5 дней подряд.

Туберкулез

Кроме птиц, болеют человек и животное. Клинические признаки. Инкубационный период 2-12 месяцев. Признаки заболевания не характерны. Постепенное исхудание, вялость, угнетение, ухудшение аппетита. Расстройство кишечника. Обнаруживаются увеличение печени и узлы в кишечнике. Хромота. В коже, чаще в углах рта, безболезненные опухания и гнойники, превращающиеся в язвы. Мелкие узелки можно встретить на языке. Валик на корне языка. Лечение. Малоэффективно. Больная птица уничтожается.

Колибактериоз

Клинические признаки. Респираторная форма болезни сопровождается

слезотечением, конъюнктивитом, чиханием, хрипом, кашлем. Кишечная форма - сопровождается поносом, сильной жаждой, отсутствием аппетита. Может отмечаться воспаление суставов конечностей. Лечение. Левомицетин внутрь 0,05 мг на 1 г массы тела ежедневно 5 дней подряд. Энтеросептол внутрь 4 мг 2 раза в день 5 дней подряд.

Пастереллез

Клинические признаки. Инкубационный период от нескольких часов до 4 дней. Острое течение. Угнетение, вялость, птица нахохлившаяся. Синюшность. Слизистые истечения из клюва. Хрипы. Понос. Признаки заболевания часто не успевают развиваться - птица погибает. Подострое течение. Дрожь, слабость, затрудненное дыхание. Понос, помет зеленого и коричневого цвета. Хроническое течение. Слабость, малокровие, синусит, истощение. Во внутренних органах развиваются гнойники. Лечение. Антибиотики широкого спектра действия эффективны только в начальной стадии болезни.

Сальмонеллез (пуллороз, тиф, паратиф)

Клинические признаки. Инкубационный период 3-5 дней. Угнетение, вялость, слабость, повышение температуры тела до 42-43 °C. Учащенное дыхание. Синюшность клюва и лапок. Сильный понос. Помет пенистый, беловатого, желтоватого, зеленоватого цвета или кровянистый. Истощение. Воспаление суставов. Парезы и параличи крыльев и ног. Желтушность слизистых оболочек. Лечение. Внутрь левомицетин, биомицин, синтомицин по 2-5 мг 2-3 раза в день, фуразолидон по 2-5 мг 2-3 раза в день или 0,5 г на 1 л питьевой воды, 0,4 г на 1 кг корма в течение 2 недель, фуросемид - 20 мг через клюв 5 дней подряд.

Ботулизм

Клинические признаки проявляются через несколько часов после отравления. Сонливость, отказ от корма. Чередование поноса и запора. Парезы и параличи шеи, крыльев и ног. Понижение температуры тела. Лечение. Промывание зоба. Масляные и солевые слабительные.

Микозы и микотоксикозы

Микозы - заболевания, вызываемые грибами, паразитирующими на слизистых оболочках органов дыхания и пищеварения. Микотоксикозы обусловлены ядовитыми продуктами жизнедеятельности грибов, вызывающими отравление.

Аспергиллез

Клинические признаки. Вялость, оперение взъерошено, матового оттенка. Синюшность клюва и лапок. Поражение органов дыхания: зевота, чихание, истечение из нозевых отверстий, свистящее и учащенное дыхание, шея вытянута, клюв раскрыт. Понос, помет с кровью. Конъюнктивит. Судороги. Аппетит плохой. Жажда. Исхудание. Лечение. Внутрь нистатин 0,3-0,6 г на 1 кг массы тела ежедневно 2-3 раза в день, 0,1-0,2 г на 1 л питьевой воды 5 дней подряд. Калий йодид внутрь 50 мг на 10 л питьевой воды. Выпаивают раствор меди сульфата 1:3000. Зерно перед скармливанием прожаривают в течение 1 часа.

Кандидамикоз

Клинические признаки. Отставание в росте, угнетение, плохой аппетит. Оперение взъерошено. Расстройство пищеварения. Зоб растянут, мягкий, болезненный при прощупывании. На слизистой оболочке ротовой полости и зоба беловатые, творожистые наложения, в дальнейшем желтоватого цвета. Судороги. Лечение. Нистатин, калий йодид. Витамины А, Д, Е и группы В в соответствующих дозах. Йод-глицерин для смазывания очагов поражения.

Парша (дерматомироз)

Клинические признаки. Инкубационный период 21 день. Болезнь начинается с поражения кожи углов клюва в виде белых или желтоватых

круглых пятен, которые сливаясь покрывают всю окологлазную область головы, затем превращаются в сухой растресканный толстый струп. На месте струпов перья выпадают. Нередко заболевание переходит на кожу клоаки и оперенные участки кожи, вызывая дерматит. Лечение. Ультрафиолетовое облучение. Струпья удаляют после размягчения раствором мыла, смазывают йод-глицерином, 15%-ным раствором салициловой кислоты в 96% этиловом спирте или формальдегида.

ИНВАЗИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Паразитарные болезни, вызываемые паразитами животного происхождения. Снижают устойчивость организма птиц к возбудителям многих инфекций, а отдельные виды паразитов являются переносчиками их.

Кокцидиоз

Клинические признаки. Инкубационный период 4-7 дней. Угнетение, исчезновение аппетита. Жажда. Перья взъерошены. Крылья опущены. Запрокидывание головы. Глаза закрыты. Помет жидкий, зеленоватого, темно-коричневого цвета, иногда одна кровь. Оперение вокруг клоаки испачкано. Лечение. Сульфаниламидные препараты, антибиотики, глюкоза, витамины.

Трихомоноз

Клинические признаки. Инкубационный период 6-10 дней. Угнетение, вялость, отсутствие аппетита. Понос. Помет жидкий, желтоватого цвета, пенистый с неприятным запахом. В ротовой полости на слизистой оболочке обнаруживают узелки желтоватого цвета. Зоб увеличен. Дыхание затруднено. Лечение. Нитазол, метранидазол (трихопол) внутрь 0,007% к массе корма. Диметрадиазол внутрь 1 г на 1 л питьевой воды 6 дней подряд.

Аскаридоз

Клинические признаки. Аскариды могут вызвать полную закупорку и непроходимость кишечника. Болезнь иногда протекает бессимптомно. Бледность видимых слизистых оболочек, конечностей. Отставание в росте. Взъерошенность перьев. Потеря аппетита. Вялость. Возможен понос с кровью. Лечение. Внутрь пиперазин или фенотиазин 100 мг на 100 г массы тела 2 дня подряд, повторить через 3 недели.

Гетеракидоз

Клинические признаки. Слабость. Желудочно-кишечные расстройства. Понос. Отсутствие аппетита. Отставание в росте. Лечение. Пиперазин. Фенотиазин. (См. аскаридоз).

Сингамоз

Клинические признаки. Не характерны. При сильном поражении нарушается дыхание. Одышка, хрипы, кашель с откашливанием червей. При осмотре гортани можно их обнаружить в просвете трахеи. Иногда они, красного цвета, просвечиваются через трахею при натягивании кожи. Лечение. 0,3 мл раствора Люголя (йод - 0,1 г, калия йодид - 0,15 г, вода дистиллированная - 200 мл) промывают гортань и трахею через рот шприцом с длинной иглой. Кортизон внутрь 0,01 мг.

Пухопероеды

Насекомые прикрепляются к перьям птиц и передвигаются по ним, питаются пухом и чешуйками эпидермиса. Происходит шелушение эпидермиса и выпадение перьев. Клинические признаки. Беспокойство, зуд. Птица расклевывает зудящие участки кожи. Дерматит. Конъюнктивит. Оперение матового оттенка. Лечение. Купание в настое ромашки, припудривание порошком пиретрума через марлевый мешочек, втирание смеси 1%-ного хлорофоса с 1%-ным раствором препарата Д-33 в оперение 2-3 раза с промежутком 5 дней, припудривание порошком серы (серный цвет) через марлевый мешочек, 0,5%-ный раствор хлорофоса наружно.

Гамазовые клещи

Поражают птиц в ночное время. Прокалывают кожу хоботком, вводя в место укуса ядовитую слюну, что сопровождается сильным зудом. Клинические признаки. Беспокойство. Понижение естественной сопротивляемости организма. При поражении органов дыхания: одышка, кашель, развитие воспаления. Исхудание. Лечение. Клетки через день обрабатывать горячими мыльным и содовым растворами, после высыхания 10%-ным раствором хлорофоса.

Кнемидокоптоз (чесотка)

Клещи в месте паразитирования вызывают воспаление, ороговение эпидермиса, утолщение кожи. Две формы.

Кнемидокоптоз ног (известковая нога)

Клинические признаки. Поражаются ноги. На пальцах возникают напластования, образуются корочки бело-сероватого цвета, что сопровождается сильным зудом. Движение ограничено. Птица передвигается как на ходулях. Отмечаются явления дерматита и некроза пальцев. Лечение. 0,2-0,5%-ная эмульсия мыла К, березовый деготь с рыбьим жиром в соотношении 1:1 для обработки конечностей, ванночки из теплого раствора калия перманганата.

Кнемидокоптоз тела

Клинические признаки. В области клюва, глаз, в дальнейшем на ногах, клоаке и коже находят серо-белые губчатые наложения. В местах поражения шелушение и утолщение кожи, выпадение перьев. Лечение. 0,2-0,5%-ная эмульсия мыла К, березовый деготь с рыбьим жиром в соотношении 1:1 для обработки тела, ванночки из теплого раствора калия перманганата.

ЖИВОЕ СЕРЕБРО В КВАРТИРЕ

Многих истинных любителей природы влекут тайны подводной жизни, желание заглянуть в водоем с его обитателями и, в первую очередь, с живым серебром - грациозными рыбами. Этому желанию способствует аквариумистика, имеющая многовековую историю развития и ставшая излюбленным занятием в свободное время для людей разного возраста. Если вы хотите устроить в своей квартире аквариум, то воспользуйтесь теми рекомендациями, которые предлагаются в этом разделе.

Остановимся на характеристике наиболее распространенных среди аквариумистов рыб, преимущественно экзотических, так как с отечественными видами познакомиться гораздо проще, к тому же они в подавляющем большинстве в аквариумах не размножаются. И все же от их содержания в квартире отказываться не следует.

Золотая рыбка.

Телескопы, вуалехвосты, львиноголовки, кометы, шубункины, водяные глазки, тигровки, оранды - все это декоративные формы (породы) золотой рыбки, полученной путем селекции китайского серебристого карася. В Европу завезена в конце XVII века. Разводилась вначале в прудах и озерах, что свидетельствует о широких приспособительных возможностях данной рыбки.

Золотая рыбка характеризуется удлинённым, несколько сжатым с боков телом. Плавники умеренно развитые. Чешуя довольно крупная, плотная. Окраска варьирует от белой до красно-золотой. Достигает длины до 30 см. Золотые рыбки любят холодную воду (около 15-20 °C), питаются различными кормовыми смесями, живым кормом, растениями. Кормят рыб два раза в день, однако необходимо следить, чтобы корм не оставался на дне.

Размножаются весной при температуре воды около 23 С. У самцов появляется брачный наряд в виде жемчужной сыпи на жаберных крышках и нитевидных наростов на передних лучах грудных плавников. Независимо от породы мальки в течение первых месяцев жизни имеют однообразную окраску с преобладанием серовато-бронзовых тонов. Лишь со временем они приобретают окраску, свойственную их родителям.

Барбус суматранский.

Барбус суматранский живет на Суматре, в Таиланде, на Калимантане. У него высокое тело, длиной до 7 см. На розовато-золотистом фоне боков имеются четыре черные полосы. Спинной плавник у основания черный с ярко-красной окантовкой. Брюшные плавники красные, на остальных - имеются красноватые пятна. В период размножения окраска становится ярче, особенно у самцов. Он превосходно себя чувствует при температуре воды около 28 С и не ниже 22 С, но может жить при температуре 20-25 С, pH - 6,5-7,0; жесткость - до 10. Питается как живым, так и сухим кормом. Половозрелость наступает к 7-9 месяцам. Рыбы нерестятся парами. Самка выметывает до 1000 икринок диаметром около 1 мм. Барбус суматранский - очень игривая рыба. Она устойчива к заболеваниям и уживчива с другими видами рыб.

Огненный барбус.

Обитает в Северной Индии, Бенгалии. Тело высокое. Основной тон окраски зеленовато-серебристый с черным пятном на хвостовом стебле. У самцов бока розоватого цвета, интенсивность которого усиливается в период нереста. Достигает длины до 9 см. В аквариуме держится преимущественно среди растений. Оптимальная температура воды - около 24 С, однако может переносить и значительное понижение температуры воды, pH - около 6,8. К питанию не требователен, может потреблять как живой корм, так и сухой. В разведении особых затруднений нет. Огненный барбус - миролюбивая рыба, очень подвижная, устойчивая к разного рода заболеваниям.

Брахиданио рерио

- вид, который известен под названиями данио рерио, полосатый данио. Его родина - водоемы Восточной Индии, Бангладеш. Тело удлиненное, узкое, длиной 4-5 см. Бока золотисто-серебристые, на этом фоне несколько темно-синих вытянутых вдоль тела полос, распространяющихся и на плавники. Наиболее подходящая температура воды для него 22 С, но может выдерживать понижение ее до 18 С, pH - 6,5-6,8; жесткость - до 10. Питается мелкими организмами как животными, так и растительными. При оборудовании аквариумов необходимо дно выстилать мелким песком, а растения размещать на заднем плане, оставляя передний план свободным от них, так как эти рыбки очень подвижные. Разведению способствует свежая, отстоянная вода при температуре 22-26 С.

Кардинал.

Родина кардинала - горные ручьи юга Китая. Тело удлиненное, сжатое с боков, головка вытянутая. Длина тела до 4 см. Вдоль тела от глаза до черного пятна в конце хвостового стебля расположена широкая коричневая полоска, а над ней две узкие блестящие полоски - красная и синяя. Спинной и подхвостовой плавники с красноватой оторочкой, средние лучи хвостового плавника ярко-красные, остальные плавники лимонно-желтые, прозрачные. Самки окрашены менее пестро, они несколько крупнее самцов.

Кардинал - неприхотливая рыба. Наилучшие условия обитания для нее при температуре воды 20-22 С, может выдерживать снижение ее до 16 С, pH - 7,0; жесткость - 8-10. При хорошем уходе она может откладывать икру небольшими порциями в течение месяца.

Гурами голубой.

Гурами голубой известен под названием и гурами пятнистый. Его родина

- водоемы острова Суматры. Тело высокое, сильно сжатое с боков. Спинной плавник небольшой. Брюшные плавники длинные, нитевидные. Подхвостовой плавник длинный. Самцы отличаются от самок более узким телом, удлинённым и заостренным спинным и подхвостовым плавниками, более яркой окраской. Общая окраска тела серебристо-белая с бледно-голубым оттенком. На боках и возле хвостового плавника по два черных пятна. Спинной и подхвостовой плавники бледно-желтые с оранжевой каймой и с такого же цвета пятнами. Длина рыб не более 12 см. Содержание не вызывает особых затруднений, но в аквариуме должна поддерживаться чистота и стабильная температура воды в пределах 26-28 С, pH - около 7,0; жесткость - 10. Резкие перепады температуры воды способствуют простудным заболеваниям, в связи с чем аквариум желательно прикрывать стеклом. Это обусловлено тем, что данные рыбы поднимаются к поверхности воды, захватывая воздух, и пропускают его через жаберные щели. Если их лишить такой возможности, они погибают. Питаются мелкими водными животными и сухими кормами. Икру откладывают в пенное гнездо, которое строит самец у поверхности воды. Гурами голубой очень миролюбивая рыба.

Красный неон.

Родина красного неона - притоки верхнего течения Рио-Негру. У него удлинённое, сжатое с боков, низкое тело длиной до 5 см, на хвостовом стебле расположен жировой плавник. Верхняя часть тела голубоватая, нижняя - красная, кроме брюшка, которое беловатого цвета. Самки отличаются от самцов вогнутым нижним краем подхвостового плавника. Содержат в кислой воде, при температуре 22-23 С, в период размножения ее повышают до 25 С, pH - 5,5-6,5; жесткость - 2-6. Держатся преимущественно в затемненных местах аквариума, в нижнем слое воды. Питаются разнообразным живым кормом.

Гуппи.

Родина гуппи - водоемы Центральной и частично Южной Америки. Для нее характерно удлинённое, несколько сжатое с боков тело. У самцов высокий хвостовой стебель, лопасть хвостового плавника расцвечена пятнами, штрихами, глазками различных цветов. У самок окраска менее яркая. Самцы достигают длины 3 см, самки - до 5 см, Оптимальная температура воды в аквариуме должна быть в пределах 24-26 С, pH - около 7,0; жесткость - 7-10. Гуппи относятся к живородящим рыбам, желательно для размножения использовать отдельный аквариум.

Гуппи очень миролюбивы, уживаются с разными рыбами, исключая хищников.

Скалярия.

Родина скалярии - бассейн Амазонки. У нее плоское, почти округлое тело, спинной и подхвостовой плавники длинные, брюшные плавники саблеобразные, вытянуты вниз. Окраска тела светло-серебристая с несколькими поперечными черными полосами, одна из которых пересекает глаз. Глаз красноватый. Искусственно выведены формы с другими цветовыми вариациями. Достигает длины до 15 см. Питается преимущественно живым кормом. Оптимальная температура содержания - 24-26 С, в период размножения - до 30 С, pH - 6,5-7,0; жесткость - 10. Скалярии очень миролюбивы, однако содержать их с мелкими видами рыб не следует.

Торактум.

Этот вид часто называют просто сомик, что вполне оправдано, так как он относится к семейству панцирные сомики. Его родина - водоемы Южной Америки, от Панама до Парагвая. Тело вытянутое, в профиль треугольное, самая высокая часть находится перед началом основания спинного плавника. Верхнечелюстные усики торчат вверх, нижнечелюстные - вниз. Окраска тела пестрая - на шоколадном фоне расположены беловато-желтые полосы, черные точки. Самки отличаются от самцов более полным брюшком, у самцов первый

колючий луч грудного плавника оранжевый. Достигает длины до 20 см. Содержат в аквариумах с хорошо укоренившимися растениями, песчаным дном, в котором они постоянно роются, отыскивая корм. Питается трубочником, мотылем, другими кормами. Содержат при температуре воды 20-22 С, для размножения необходима температура воды около 24, рН - 5,8-6,5; жесткость - 8-12.

Цихлазома чернополосая.

Ее родина - водоемы Центральной Америки (Гватемала, Сальвадор, Панама). Тело крепкое, слегка удлинненное, почти округлое. Спинной и подхвостовой плавники удлинненные, с жесткими передними и более мягкими задними лучами. Бока светло-серые, с 8-10 поперечными черными полосами, распространяющимися на спинной и подхвостовой плавники; края последних окаймлены красным. Длина тела до 10 см. Относительно мирные рыбы. Питаются животными кормами. Наиболее благоприятной считается температура воды около 22-26 С, рН - около 7,0; жесткость - 8-12. Разводятся очень легко. Кроме описанной формы, выведена золотистая.

Хромис-красавец

водится в водоемах Северной и Западной Африки (Нигер, Нил, Конго). Тело удлинненное, несколько сужается к хвостовому стеблю. Спинной и подхвостовой плавники закругленные, спинной почти в два раза длиннее подхвостового. В отличие от других рыб самка окрашена ярче, чем самец - у него зеленовато-красный отлив. По всему телу разбросаны блестящие зеленоватые точки. Черно-зеленые пятна расположены на жаберной крышке, посередине тела и у основания хвостового плавника. Длина 10-12 см. Они очень драчливы, не могут ужиться с особями своего вида, поэтому трудно подобрать пару для размножения. Рыб содержат при температуре воды 20-22 С, для размножения температуру воды повышают до 27-30 С. Взрослые особи питаются мелкими рыбами, личинками земноводных, дождевыми червями.

Меланохромис Йоханна.

Родина - озеро Малави (Ньяса) в Центральной Африке. Тело удлинненное. Спинной плавник длинный, подхвостовой короче, задние их концы заостренные. Хвостовой плавник закругленный. Самцы отличаются от самок более длинными концами брюшных, спинного и подхвостового плавников. Кроме того, у самцов тело темно-синего цвета с беловато-голубыми полосами, непарные плавники украшает белая кайма. Самки и молодь желто-оранжевые, по бокам две коричневые полосы. Длина тела до 12 см. Для содержания этих рыб необходим просторный аквариум. Пища разнообразна: от живых кормов до нежирного мяса, печени, сердца, моллюсков, дождевых червей. В рационе постоянно должна быть и растительность, например, ряска, нитчатые водоросли, листья одуванчика, крапивы, салата. Оптимальной считается температура воды 26-27 С, рН - 7,7-8,6; жесткость - 12 и выше. Рыбы агрессивны в период нереста.

* * *

Представленные сведения говорят о чрезвычайном разнообразии рыб, разводимых в аквариумах. Человек завез их с разных континентов, преимущественно из экваториальных зон. Попав в наши условия, рыбы должны приспособиться к ним. С этой целью аквариумист использует воду из наших водоемов, добывая в них корм для рыб и собирая растения для создания интерьера в аквариуме, в результате чего в аквариум иногда попадают организмы, вызывающие заболевания рыбок.

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ РЫБ

Успех содержания и разведения аквариумных рыб зависит от правильности ухода за ними. В аквариумах условия обитания весьма изменчивы. Рыбы постоянно подвергаются воздействию многих стрессовых факторов, неизбежных при уходе за ними. Они вынуждены приспосабливаться к изменениям

температуры воды, плотности посадки, гидрохимическому режиму воды и другим факторам. При этом выживаемость рыбы зависит от ее способности поддерживать постоянство внутренней среды организма. Если стрессовый фактор мощный и организм рыбы не может к нему приспособиться - она заболевает или гибнет.

В хороших условиях содержания болезнь может и не возникнуть даже при наличии возбудителя в аквариуме. Изменения, которые происходят в среде обитания, например, перепады температуры воды, количества растворенных в ней газов, уровня pH, попадание в воду токсических веществ и т.п., приводят к стрессовым ситуациям. Они снижают сопротивляемость рыбы к заболеваниям и провоцируют возникновение болезни.

Каждый вид рыб существует в определенных условиях, границы которых довольно узки. Только понимание механизма влияния среды обитания, вредных воздействий позволяет не только содержать рыб, но и разводить их в маленьком искусственном водоеме, каким является аквариум.

Заболевания рыб возникают в результате заноса в аквариум паразитов с рыбой, растениями или кормом, неправильного кормления, химических и физических изменений свойств воды. Если у рыбы ясные зрачки, спокойное и равномерное дыхание, прозрачные и полностью расправленные с ровными краями плавники, чешуйный покров без каких-либо изъянов, все линии тела гармоничны, движения обычные, характерные для данного вида, то она здорова. В то же время, если у рыбы мутные глаза, растопыренные жаберные крышки, учащенное дыхание, порванные или прижатые к телу плавники, выцветшие пятна на теле, поврежден чешуйный покров, ввалившийся живот или угловатая спина, то она больна. К тому же больная рыба поднимается к поверхности воды (это не относится к поверхностным видам) или ложится на дно (если она не является придонным видом), либо "висит" в углу аквариума, трется о твердые предметы, плавает неуверенно или скачкообразно. Все это свидетельствует о том, что рыба заболела. Как правило, болезни поражают преимущественно ослабленных рыб.

Аквариумные рыбы и растения происходят из различных тропических стран, водоемы которых достаточно разнообразны. Большинство аквариумных рыб обитает в водах, которые совершенно отличаются от исходных, материнских. Практика показывает, что рыбы способны привыкать к новым условиям среды обитания, если изменения среды происходят постепенно. Для этого в воду исходного водоема в течение нескольких недель постепенно добавляют воду нового состава. Приспособление рыбы к новой воде происходит лишь при выращивании в ней нескольких поколений.

С момента приобретения рыб и растений возникает опасность занести заразную болезнь в аквариум. Чтобы это не произошло, новых рыб необходимо не менее двух недель выдержать на карантине, в карантинном аквариуме емкостью около 20 л, который не имеет грунта. Уход за карантинными рыбами и их кормление существенно не отличаются от условий содержания в общем аквариуме. Однако периодически этих рыб можно проводить через карантинные ванны.

Перед началом карантина рыб проводят через раствор марганцевокислого калия - 1 г на 10 л воды, продолжительность 15 минут. Через неделю карантирования рыб проводят через раствор малахитового зеленого - 0,006 г на 10 л воды, продолжительность 3 часа. Перед помещением рыб в общий аквариум их проводят через раствор бициллина-5 - 5 000 000 ЕД на 10 л воды, продолжительность 30 минут.

Профилактической обработке подвергаются и растения, так как и они

источник распространения заразных заболеваний. Их тщательно промывают, а затем обрабатывают в целностеклянной посуде с хорошо отстоявшейся водой бициллином-5 из расчета 1 500 000 ЕД на 10 л воды с экспозицией в 6 суток при ежедневном внесении препарата в темное время суток и смене воды. После этих процедур растения промывают и высаживают в аквариум.

И все же, несмотря на все профилактические мероприятия, рыбы заболевают. При первых признаках заболевания рыбы (поведение и внешний вид значительно отличается от здоровых) ее необходимо отловить, поместить в аквариум-изолятор, поставить диагноз и приступить к лечению.

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ АКВАРИУМНЫХ РЫБ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМИ СРЕДСТВАМИ

Против многих заразных заболеваний применяют лекарственные средства, арсенал которых достаточно велик. Лечение рыб проводят как в общем аквариуме, так и в отдельном сосуде. При первом способе из аквариума не удаляется ни растительность, ни грунт, ни рыбы. В этом случае концентрация лечебного раствора должна быть безопасной не только для рыб, но и для растений. Препараты, губительно действующие на растения (основной фиолетовый К, раствор формалина и др.), в общем аквариуме не применяются. Они могут причинить вред и другим обитателям аквариума (инфузориям, мшанкам, микроорганизмам), обеспечивающим биологическое равновесие. В связи с этим применяют относительно низкие концентрации, которые не обеспечивают полного освобождения рыб от возбудителей болезней. Это касается в первую очередь тех, кто находится в стадии покоя (спор и цист). Через некоторое время рыбы вновь заболевают.

Лечебные препараты гораздо большей концентрации удобнее применять непродолжительно в отдельном сосуде. Для этого рыб вылавливают и пересаживают в целностеклянный аквариум или банку емкостью от 1 до 10 л при кратковременной ванне и от 5 до 30 л при длительной. После проведения лечебных мероприятий рыб пересаживают в другой сосуд со свежей отстоявшейся водой. Процедуру повторяют через 12-20 часов. Кратковременные ванны проводят от 20 сек до 30 мин, продолжительные - от 5 час до 4 суток. Для кратковременных ванн используют вещества в дозе, которая граничит с токсичной для рыб. Продолжительные ванны также проводятся при высокой концентрации лечебного раствора. Чтобы минимально не навредить рыбе, его вносят дробно, в четыре приема, с перерывами в 5-8 мин. При этом следует придерживаться строго установленной продолжительности процедур в растворе концентрации лекарственного препарата (см. табл.). Все растворы готовят непосредственно перед употреблением. Каждая последующая лечебная процедура проводится в свежем лекарственном растворе. Большинство антибиотиков в воде на ярком свете разлагаются, поэтому их растворы следует применять при затемнении аквариума. Употребляются растворы лекарственных средств в свежей или отстоявшейся воде нейтральной среды. Нельзя одновременно применять минеральные соединения (перманганат калия, сульфат меди, бихромат калия, бихромат натрия) вместе с органическими лекарственными веществами (антибиотиками, красителями), так как они реагируют между собой, что резко ослабляет их лечебный эффект. Все лечебные процедуры тепловодных аквариумных рыб проводят при температуре воды 25-28 С, холодноводных - 18-22 С.

Сильно ослабленных рыб рекомендуется лишь частично освобождать от паразитов, применяя кратковременную лечебную ванну с сокращенной на 20% дозировкой и экспозицией. После этого их на неделю отсаживают в обогреваемый аквариум с температурой воды 28-31 С и хорошей ее аэрацией, обеспечивая одновременно усиленное кормление живыми доброкачественными кормами (мотылем, дафнией, трубочником). Затем проводят полный курс лечения либо в общем аквариуме, либо в отдельном сосуде.

При проведении лечебных процедур необходимо постоянно наблюдать за рыбами. В случае резкого ухудшения их самочувствия они прекращаются, рыб пересаживают в емкости со свежей отстоявшейся водой. Лечебные процедуры возобновляются лишь через 20-24 часа с использованием либо других лекарственных средств, либо того же, но в уменьшенной дозе (на 20-25%), внося их в четыре приема через каждые 5 минут.

Основные медикаментозные средства, применяемые в аквариумном рыбоводстве

(по С. Шарабуруну)

Препараты

В общем аквариуме

В отдельном сосуде

Метиленовый синий

0,3 г на 100 л, 30 суток

0,3 г на 10 л, 12 ч, двукратно

Трипафлавин

0,6-1,0 г на 100 л, 14 суток

0,2 г на 10 л, 15-20 мин, шестикратно

Малахитовый зеленый

0,01 г на 100 л, 10 суток, трехкратно

0,006 г на 10 л, 5 ч, четырехкратно

Основной фиолетовый К

Не применяют

0,002 г на 10 л, 4 суток

Риванол

0,2 г на 100 л, 14 суток, однократно

Нет сведений

Перманганат калия

Не применяют

0,5 г на 10 л, 15 мин, двукратно

Бихромат натрия или калия

Не применяют

1,0 г на 10 л, 1 сутки с последующей сменой воды на 40%, ежедневно

Сульфат меди

0,15 г на 100 л, 10 суток, однократно

1,0 г на 10 л, 20 мин, семикратно

Хлорид натрия

270 г на 100 л, 30 суток

120 г на 10 л, 20 мин, шестикратно

Растворы аммиака

Не применяют

0,1%-ный раствор, 20-30 мин, однократно

Формалин (40%-ный)

Не применяют

2,5 мл на 10 л, 30 мин, четырехкратно

Бициллин-5

500 000 ЕД на 100 л, шестикратно, через сутки

1 500 000 ЕД на 10 л, 30 мин, шестикратно, через сутки

Тетрациклин

Нет сведений

0,1 г на 10 л, 1 ч, пятикратно

Гидрохлорид хлортетрациклина

1,5 г на 100 л, 7 суток, четырехкратно

Нет сведений

Одновременно с лечением рыб проводятся мероприятия по обеззараживанию аквариума, грунта, растений, а также аквариумного инвентаря - сачков, кормушек, фильтров. Их обработку проводят без рыб теми средствами, которые применялись для лечения рыб, но при повышенной температуре воды (до 30-32 С) и экспозиции 7-9 суток.

Проведение лечебных процедур требует много времени, забот, материальных затрат. Поэтому лучшим методом лечения любой болезни является ее профилактика.

БОЛЕЗНИ АКВАРИУМНЫХ РЫБ

Заразные болезни

Заразные болезни вызывают живые организмы: вирусы, бактерии, инфузории, черви, микроскопические грибы. После массового размножения в пораженной рыбе они переселяются в другие особи, вызывая таким образом гибель всего рыбного населения аквариума. Возникновению и развитию заразных заболеваний предшествуют ухудшения условий содержания и кормления рыб (например, резкое снижение температуры воды), механические их повреждения при переселении из аквариума в аквариум.

Лимфоцистоз

Возбудителем лимфоцистоза является вирус.

Этиология.

Очень устойчив к различным физическим воздействиям. При температуре +25 С быстро теряет свою силу.

Эпизоотологические данные.

Внедряясь в организм, вирус вызывает образование гигантских клеток, размер которых достигает 1,5 мм, тогда как нормальные клетки достигают лишь около 0,5 мм. Наиболее восприимчивы к нему лабиринтовые (макроподы, гурами), цихлиды (хромисы, акары, астронотусы, скалярии), фундулюсы.

Возникновение болезни связано с появлением на теле рыбы открытых ран. Рыбы заражаются вирусом при контакте травмированных особей с больными.

Признаки болезни.

На кожном покрове и плавниках, а иногда и на глазах, появляются сероватые узелки или плоские разрастания, часто окрашенные в черный цвет. Пораженный участок кожи окружен припухлостью, которая образуется вследствие разрастания соединительной ткани. Тело больных рыб выглядит так, будто оно посыпано манной крупой (этот признак свойствен и ихтиофтириозу).

Диагноз.

Поведение больных рыб практически не изменяется. При ихтиофтириозе они беспокойны, чешутся об окружающие предметы.

Лечение.

От лимфоцист, образовавшихся на плавниках, избавляются прижиганием их раскаленными докрасна металлическими стержнями диаметром около 2 мм, удерживая рыбу во влажном тампоне. Особей с пораженным кожным покровом уничтожают. Гибель рыб наблюдается при обширном поражении.

Из зараженного аквариума удаляются растения; грунт и инвентарь подвергают кипячению в течение 30 мин. Аквариум дезинфицируют и заполняют свежей водой. Рыб отсаживают на месячный карантин; если за это время болезнь не проявится, их пересаживают в общий аквариум.

Профилактика.

Необходимо предупреждать занос инфекции в благополучный аквариум, содержать рыб в хорошем состоянии, без травм.

Папилломатоз

Вирусная болезнь преимущественно лабиринтовых рыб (карликовый гурами, лялиус, лябиоза, колиза полосатая).

Этиология.

Образ жизни вируса мало изучен.

Эпизоотологические данные.

Опухолевые разрастания появляются одновременно или одно за другим.

Признаки болезни.

Заболевание выражается в образовании опухолевого разрастания серо-белого цвета величиной от просяного до чечевичного зерна на плавниках, в области жаберных крышек и по краям ротового отверстия. Количество, величина и внешний вид опухолей значительно варьируют.

Диагноз.

Ставится в основном по клинической картине.

Лечение.

Методы лечения не разработаны.

Профилактика.

Рыбы не погибают. Однако особей, имеющих опухолевые разрастания, следует удалять из аквариума с целью предупреждения распространения заболевания среди других его обитателей.

Псевдомоноз

Псевдомоноз, или язвенная болезнь, характерна для многих видов рыб.

Этиология.

Возбудителем псевдомоноза являются водные микроорганизмы.

Эпизоотологические данные.

Возбудитель болезни может быть занесен как из зараженного аквариума, так и вместе с кормом, грунтом и растительностью, взятых из природных водоемов.

Признаки болезни.

Заболевание выражается в образовании на теле рыбы темных пятен, которые через некоторое время переходят в язвочки красного цвета. Через них в тело рыбы проникают другие организмы, способствуя таким образом развитию вторичной инфекции, например, сапролегниозу. Внешне язвочки имеют сходство с укусами паразитического рачка - аргулюса.

Диагноз.

Ставится в основном по клинической картине.

Лечение.

Пораженных рыб пересаживают в отдельный аквариум без растений и грунта. Для лечения используют растворы перманганата калия (0,5 г на 10 л воды, выдерживают рыбу 15 минут, двукратно) и основного фиолетового К (0,002 г на 10 л воды, выдерживают рыбу четверо суток, однократно). В общем аквариуме больных рыб лечат бициллином-5 (500 000 ЕД на 100 л, шестикратно, через сутки) или гидрохлоридом хлортетрациклина (1,5 г на 100 л, семь суток, четырехкратно).

Профилактика.

Выдерживать корм, растения, грунт на карантине не менее 10 дней.

Аэромоноз

Инфекционная болезнь многих рыб, известная также как краснуха карпов, брюшная водянка, ерошение чешуи.

Этиология.

Возбудитель болезни - бактерии. В аквариумы попадает вместе с кормом, добытым в зарыбленных водоемах, или с больной рыбой. Болезнь трудноизлечима.

Эпизоотологические данные.

Основной очаг инфекции - естественные водоемы и пруды, откуда возбудитель переносится в аквариум. Болезнь прогрессирует в загрязненных аквариумах с холодной водой.

Признаки болезни.

Поражаются рыбы всех видов и возрастов. В первую очередь заболевают рыбы перенаселенных аквариумов, чаще ослабленные. В начальной стадии заболевания у рыбы поднимается вверх чешуя. Больные рыбы малоподвижны, ложатся на грунт, прекращают питаться, брюшко вздувается, на теле и плавниках появляются кровавые подтеки. В момент кризиса чешуя ерошится по всей поверхности тела, начинает выпадать. В дальнейшем рыба выздоравливает или погибает, что наблюдается гораздо чаще.

Диагноз.

Ставится в основном по клинической картине. Однако следует иметь в виду, что при микобактериозе (см. дальше) ерошение чешуи наблюдается только у лабиринтовых (макроподов и петушков).

Лечение.

Болезнь трудноизлечима, поддается лечению только в начале заболевания. В отдельном сосуде применяют основной фиолетовый К, в общем аквариуме - бициллин-5 или растворимый белый стрептоцид (15 г на 100 л воды, 7 суток, четырехкратно). При применении бициллина-5 в общем аквариуме ежедневно подменяют воду до 90% с соответствующей добавкой лечебного раствора. Иногда вылечивают рыб в начальной стадии после тщательной чистки аквариума, поддерживая температуру воды 26-28 °C и добавляя в нее лечебную дозу трипафлавина или слабого раствора марганцевокислого калия.

Если ерошение чешуи распространилось на всю поверхность тела рыбы, лучше ее уничтожить, а аквариум, воду и растения надо обезвредить.

Профилактика.

Рекомендуется вновь приобретенных рыб выдерживать на карантине. Без обработки не использовать в аквариуме грунт из естественных водоемов.

Микобактериоз

Известно и под названием туберкулез рыб. Клинические признаки его не всегда одинаковы.

Этиология.

Болезнь вызывают микроорганизмы. В большинстве случаев неизлечима.

Эпизоотологические данные.

Практически отсутствуют.

Признаки болезни.

Заболевшие рыбы отказываются от корма, забиваются в укромные места, чаще на дно аквариума. В начале болезни движения замедленные, под конец - резкие, беспорядочные. Рыбы плавают брюшком вверх у поверхности воды или на боку - у самого дна. На этой стадии гибель наступает в течение суток. У некоторых видов рыб болезнь сопровождается ерошением чешуи, пучеглазием, образованием на брюшке шишкообразного выступа.

Диагноз.

Ставится в основном по клинической картине.

Лечение.

Больных рыб после установления диагноза уничтожают, а аквариум и рыболовный инвентарь дезинфицируют 3%-ным раствором хлорамина (Б или Т) или осветленным раствором хлорной извести, содержащим не менее 5% активного хлора.

Ценных рыб можно попытаться вылечить в отдельном сосуде, добавляя в воду в течение десяти дней один из препаратов: доксициклин или моноциклин

(30 мг на 10 л), окситетрациклин (150 мг на 10 л), тетрациклин (0,2 г на 10 л). Курс лечения надо повторить через месяц. Во время перерыва провести озонирование воды в аквариуме с больными рыбами.

Профилактика.

С целью нераспространения болезни пользоваться индивидуальным инвентарем.

Миксобактериоз

Болезнь вызывают микроорганизмы.

Этиология.

Возбудители имеют вид длинных палочек, которые часто собираются в колонии, напоминающие клубки ниток.

Эпизоотологические данные.

Заболевание поражает прежде всего молодь и ослабленных особей разных видов рыб.

Признаки болезни.

При высокой зараженности рыбы погибают без каких-либо внешних патологических изменений. Такое течение болезни называется сверхострым или молниеносным. Чаще она протекает в острой форме с поражением жаберного аппарата и кожных покровов. При поражении жабр у рыб появляются признаки удушья.

Диагноз.

Ставится в основном по клинической картине.

Лечение.

Для лечения заболевших рыб используют трипофлавин (в общем аквариуме - 0,8 г на 100 л, 14 суток; в отдельном сосуде - 0,2 г на 10 л, 20 мин, шестикратно) или сульфат меди (в отдельном сосуде - 1 г на 10 л, 15-20 мин, семикратно; сульфат меди использовать лишь химически чистый или чистый для анализа).

Профилактика.

Поддерживать чистоту в аквариуме, не перенаселять его рыбами, пользоваться индивидуальным инвентарем.

Бранхиомикоз

Очень опасная болезнь, имеющая название и жаберная гниль.

Этиология.

Возбудителями болезни являются грибки. В аквариумы попадает вместе с кормом, который добывается в озерах и прудах.

Эпизоотологические данные.

Во время дыхания рыба, фильтруя воду сквозь жабры, захватывает возбудителей. Споры грибка, проходя через жаберный фильтр, задерживаются на жаберных лепестках и прорастают. Внутри кровеносных сосудов жабр гифы грибка сильно разрастаются и закупоривают собой просветы кровеносных сосудов, в результате чего пораженные участки омертвывают и под влиянием гнилостных бактерий загнивают и распадаются.

Признаки болезни.

В первый период, когда грибок только проник внутрь кровеносных сосудов, внешне нельзя заметить начавшегося заболевания. В дальнейшем, с развитием болезни можно заметить, что рыбы перестают питаться, сосредотачиваются стайками у поверхности аквариума или вблизи фильтров со свежей водой, но не стремятся захватывать воздух, как при недостатке кислорода. Сильно пораженные рыбы ложатся набок и в таком положении погибают.

Диагноз.

Ставится в основном по клинической картине.

Лечение.

Больную рыбу проводят через ванны из 2,5%-ного раствора поваренной соли, ежедневно, до полного выздоровления рыб длительностью до 5 мин.

Профилактика.

Не заготавливать корма, растения из водоемов, в которых наблюдаются заболевания и гибель рыб.

Дерматомироз (сапролегниоз)

Дерматомироз - очень распространенное заболевание практически всех рыб и их икры.

Этиология.

Возбудителями дерматомироза являются специфические грибки. Особенно многочисленны они в нерестовых аквариумах, где для них имеется соответствующая питательная среда в виде неоплодотворенной икры, погибших личинок и других продуктов жизнедеятельности производителей. Грибки в процессе развития потребляют большое количество кислорода, благодаря чему нарушается гидрохимический режим, что вызывает гибель икры и распространение болезни.

Эпизоотологические данные.

Болезнь проявляется преимущественно в тех аквариумах, где рыбы содержатся в стесненных условиях с грязной и холодной водой - ниже 20 С.

Признаки болезни.

В ранней стадии заболевания на поверхности кожи заметны перпендикулярно отходящие белые тонкие нежные ниточки. Несколько дней спустя возникает ватообразный налет на теле, плавниках, глазах, губах. Заболевшие рыбы малоподвижны, перестают питаться. При отсутствии лечения на теле рыбы появляются язвы, поражаются жабры и рыба гибнет.

Диагноз.

Для точного диагноза достаточно при осмотре рыбы обнаружить на ней характерные заросли грибка.

Лечение.

В начальной стадии болезнь можно приостановить. Для лечения в общем аквариуме применяют раствор бициллина-5 (1 500 000 ЕД на 10 л воды). В отдельном аквариуме используют 5%-ный раствор поваренной соли, в котором выдерживают рыб 5 минут. В нерестовики добавляют трипофлавин до получения светло-зеленой окраски воды. Устранению заболевания способствует повышение температуры воды и одновременное усиление ее аэрации.

Профилактика.

Не заготавливать корм из естественных водоемов, в которых наблюдалась гибель рыб или их заболевания.

Костиоз

Костиоз - одна из распространенных болезней рыб разных видов.

Этиология.

Возбудителем костиоза являются микроскопические организмы, которые могут быть как в слизи и коже рыб, так и в воде.

Эпизоотологические данные.

Возбудители очень устойчивы и хорошо приспособлены к изменению внешних условий. Они долго находятся в состоянии покоя, являясь потенциальными источниками возникновения заболевания.

Признаки болезни.

На коже рыбы появляется голубовато-серый налет слизи. Поселяясь на коже и жабрах рыб, возбудитель вызывает сильное раздражение и разрушает поверхностную пленку кожи. В ранках поселяются грибки сапролегнии и других заболеваний. Рыбы ведут себя беспокойно, трутся о предметы и растения, пассивны к корму. Из-за поражения жабр рыба задыхается, постоянно держится у поверхности воды.

Диагноз.

Ставится в основном по клинической картине.

Лечение.

Хорошие результаты наблюдаются при использовании бициллина-5 и малахитового зеленого. Температуру воды в общем аквариуме можно повысить до 30-32 С на два - три дня при одновременной усиленной аэрации воды.

Профилактика.

Не заготавливать корм и не использовать другие объекты из водоемов, которые могут быть источниками заболевания.

Оодиниумоз

Болезнь, которая по внешним признакам близка к ихтиофтириозу.

Вызывается несколькими видами инфузорий.

Этиология.

Размножение инфузорий происходит в теле рыбы. Отделившись от тела рыбы, возбудитель болезни несколько дней пребывает в состоянии покоя, активное состояние его длится не более суток. Если этого не происходит, возбудитель погибает.

Эпизоотологические данные.

Наиболее часто болеют расборы, кардиналы, барбусы, данио. Особенно предрасположена к этому заболеванию молодь.

Признаки болезни.

На поверхности кожного покрова и плавников рыб появляются мельчайшие белые или серые узелки. Рыба как бы посыпана мелким песком. С развитием болезни узелки сливаются в сплошной серый покров, захватывающий глаза и жабры, происходит отслоение кожи.

Диагноз.

Ставится в основном по клинической картине.

Лечение.

Применяют малахитовый зеленый в дозе 0,15 г на 100 л воды, а также бициллин-5 в дозе 1 500 000 ЕД на 10 л воды и раствор трипафлавина, повышая при этом температуру воды до 30-32 С и усиливая одновременно аэрацию воды.

Профилактика.

Соблюдать карантин при приобретении новых рыб. Пользоваться индивидуальным рыболовным инвентарем.

Ихтиофтириоз

Очень распространенное заболевание многих аквариумных рыб.

Этиология.

Возбудитель паразитирует в толще кожи, жабр и роговицы глаз, обрастая эпителием, в результате чего на теле образуется бугорок. В процессе развития паразита бугорок лопается и в воду попадают молодые инфузории. При благоприятных условиях возбудитель развивается и поражает рыбу.

Эпизоотологические данные.

Для развития ихтиофтириоза наиболее благоприятной является вода при температуре 16-22 С. Более теплая вода (свыше +22 С) неблагоприятно отражается на жизнедеятельности паразитических организмов, особенно их молодых особей. Источником заражения рыб может быть живой корм, новые рыбы, которые не выдержаны в карантине.

Признаки болезни.

На теле рыбы появляются мелкие бугорки диаметром до 1 мм, количество которых с каждым днем возрастает. Рыбы будто посыпаны манной крупой. Заболевшие особи либо проявляют беспокойство, либо становятся вялыми.

Диагноз.

Ставится по клинической картине.

Лечение.

Положительный эффект наблюдается при выдерживании рыб длительное время в специальных ваннах. При температуре воды 30-32 °C в течение нескольких суток заболевание исчезает, если одновременно внести припофлавин и малахитовый зеленый в дозе 0,15 г на 100 л воды. При сильном заражении используется бициллин-5.

Профилактика.

Заготавливать корма в безрыбных водоемах.

Хилодонеллез

Одна из болезней, возникающая в относительно холодной воде.

Этиология.

Возбудитель - инфузория. Массовое развитие наступает при температуре воды 5-10 °C. При повышении температуры воды до 15 °C развитие заболевания замедляется, при 20 °C - прекращается.

Эпизоотологические данные.

В аквариуме, особенно со старой водой, паразит длительное время может не проявлять себя. При резком изменении кислородного режима и химического состава воды или в результате загнивания остатков корма наблюдается бурное размножение возбудителя. Его можно заметить по значительному помутнению воды, особенно в аквариумах, где обитают моллинезии, меченосцы, гирардинусы.

Признаки болезни.

У пораженных рыб тело покрывается голубовато-матовым налетом. Они плавают покачиваясь, трутся о грунт, растения, у них слипаются плавники, появляется пассивность к корму. Попадая под жабры рыбы, паразит повреждает их покров, обволакивает поверхность жабр сплошной пленкой, благодаря чему рыбы гибнут из-за недостаточного снабжения организма кислородом.

Диагноз.

Характерный признак проявления болезни - помутнение воды (этот признак наблюдается и при кистиозе).

Лечение.

Для борьбы с хилодонеллезом используют лечебные растворы риванола, трипафлавина, метиленового синего, хлорамина, бициллина-5. После выздоровления рыб воду следует подменить.

Профилактика.

Избегать подмены большей части воды, не допускать перекорма рыб быстро разлагающимся в воде кормом, особенно сухим, плохо промытым трубочником.

Плистофороз (неоновая болезнь)

Характерен для неоновых рыб и мелких карповых.

Этиология.

Инфекционное заболевание, которое вызывают простейшие организмы.

Эпизоотологические данные.

Паразиты проникают в клетки, ткани и полости организма рыбы.

Признаки болезни.

Рыбы теряют окраску на некоторых участках тела, оно становится частично прозрачным. Рыбы держатся обособленно, теряют аппетит, худеют.

Диагноз.

Ставится по клинической картине.

Лечение.

Болезнь мало изучена, считается неизлечимой. Рекомендуются уничтожить рыб и растения, среди которых находились больные рыбы.

Профилактика.

Поддерживать оптимальные условия жизни в аквариумах.

Гиродактилез

Проявляется в аквариумах, в которые вносится корм, заготовленный в природных водоемах и не прошедший карантина не менее 10 дней.

Этиология.

Возбудителем заболевания является червь, длиной до 1 мм и шириной не более 0,15 мм.

Эпизоотологические данные.

Поселяется на коже и плавниках рыб, вызывая их разрушение. Поражаются преимущественно карповые рыбы (золотые рыбки, барбусы). Личинка паразита прикрепляется к поверхности тела и развивается во взрослого червя. В процессе развития он разрушает кожный покров и высасывает кровь, ослабляя организм рыбы, что вызывает ее гибель. Быстрому размножению паразита способствуют разлагающиеся остатки корма.

Признаки болезни.

Рыбы ведут себя беспокойно, непрерывно чешутся о подводные предметы. Тело покрывается беловатыми пятнами или голубовато-серым налетом, состоящим из обильно выделяющейся слизи, кожа омертвевает, от плавников остаются свободно торчащие лучи.

Диагноз.

Ставится по клинической картине. Многочисленные скопления паразитов можно заметить на коже рыбы, когда она пребывает в спокойном состоянии.

Лечение.

Для лечения применяют ванны с раствором основного фиолетового К в дозе 0,1 г на 1 л воды. Затем 10-15 мл этого раствора разводят в 10 л аквариумной воды. Хорошие результаты получают также при лечении бициллином-5 и раствором поваренной соли (одна ложка на 10 л воды) в отдельном сосуде. В аквариуме проводится активная аэрация воды и подмена ее небольшими порциями.

Профилактика.

Заготавливать корма в естественных безрыбных водоемах.

Дактилогирус

Возбудителем являются паразитирующие черви. Они чаще появляются в перенаселенных аквариумах, в которых рыбы содержатся при повышенной температуре воды.

Этиология.

Тело паразита вытянутое в длину до 1 мм с шириной около 0,40 мм. Размножается яйцами. Интенсивному развитию способствует вода с температурой 22-24 С. Болеют преимущественно тепловодные рыбы.

Эпизоотологические данные.

Личинка поселяется на коже рыбы, а затем переползает на ее жабры, где формируется во взрослую особь. В аквариум попадает с кормом или зараженной рыбой.

Признаки болезни.

Внешние признаки зараженности - неравномерное окрашивание жабр и обильное выделение слизи. Зараженная рыба становится беспокойной, поднимается к поверхности воды, заглатывая воздух. С развитием заболевания пораженные жабры белеют и разрушаются.

Диагноз.

Ставится по клинической картине.

Лечение.

Применяют растворы химических веществ, губительно действующих на паразитов, в частности растворы поваренной соли (одна ложка на 10 л воды) в отдельном сосуде.

Профилактика.

Хорошее содержание рыб в аквариумах, заготовка корма в водоемах, в которых отсутствуют рыбы.

Аргулез

Вызывается крупным рачком, попадающим в аквариум вместе с кормом, растениями из водоемов.

Этиология.

Рачок имеет округлую форму, достаточно крупных размеров, достигая длины до 6 мм. Поражает преимущественно рыб холодноводных аквариумов.

Эпизоотологические данные.

Рачки подвижны, скапливаются в гуще растений, преследуя жертву. На теле рыбы поселяются преимущественно позади жаберных крышек, грудных плавников.

Признаки болезни.

От укусов рачка на теле рыбы образуются раны, через которые проникают другие паразитические организмы, вызывая те или другие заболевания. Во взрослом состоянии паразита можно увидеть невооруженным глазом.

Диагноз.

Ставится по клинической картине. Рыба истощается. На пораженном месте остается розовое пятнышко, окруженное валиком.

Лечение.

Рачка уничтожают механическим путем, вылавливая рыбу и снимая паразита пинцетом или кисточкой, а также выдерживая ее в 0,001%-ном растворе марганцево-кислого калия в течение 30 минут.

Профилактика.

Проверять состав корма, добываемого в естественных водоемах.

Гидра

Хищник, который попадает в аквариум с кормом или другими водными объектами (растениями, корягами), заготовленными в природных водоемах.

Этиология.

Длина тела 2-3 мм. Своими щупальцами хищники облавливают водное пространство. При помощи так называемой подошвы они прикрепляются к разного рода предметам. Передвигаются с помощью щупалец. Очень светлолюбивы.

Эпизоотологические данные.

Гидра прожорлива, нападает на мальков рыб. Добычу подстерегает, подвесившись на любом предмете. Широко расставив щупальца, делает круговые поисковые движения. Как только одно из щупалец коснется жертвы, к ней устремляются остальные щупальца и парализуют жертву стрекательными клетками.

Признаки болезни.

В нерестовиках, в которых при размножении паразит может уничтожить весь приплод или он погибает от других заразных заболеваний. Этому способствуют незаживающие раны на теле рыб, через которые проникают паразиты, вызывающие другие паразитарные заболевания.

Диагноз.

Ставится по клинической картине.

Лечение.

При обнаружении паразита затенить аквариум так, чтобы свет падал только в определенное место. Сюда устремляются гидры, где их собирают и уничтожают. Для этого можно использовать и стекло, плотно прижав его к стенке аквариума. Уничтожают гидр и молодые гурами.

Сульфат аммония растворяют в воде аквариума из расчета 0,05 г на 1 л воды. Рассчитанное количество препарата растворяют в 150-200 мл воды и вносят в аквариум. Гидры пропадают в течение 3-5 суток. Применяют и

бициллин-5 в дозе 500 ЕД на 100 л аквариумной воды, предварительно растворив его в отдельной небольшой посуде. Гидры погибают на 6-7 сутки.

Профилактика.

Сортировать приобретенный или собранный в водоеме корм.

Планария

Иногда в аквариумы попадает паразит из червей - планария.

Этиология.

Паразит имеет листообразное, удлинённое тело, окружённое ресничками - органами передвижения, длина - до 5 мм. На рыб не нападает, повреждает их икру.

Эпизоотологические данные.

Попав в аквариум вместе с живым кормом, планария быстро размножается, загрязняя воду. Днём прячется под камнями, в грунте, у корневищ растений, где откладывает яйца. Нападает на икру рыб. Забираясь моллюскам в легочную полость, вызывает их гибель.

Признаки болезни.

Помутнение воды. Планарию можно обнаружить на стеклах, внезапно включив свет в аквариуме.

Диагноз.

Ставится по клинической картине.

Лечение.

Поселить в аквариум около десятка молодых гурями или макроподов, которые уничтожат планарию. Аквариум полностью перезарядить, грунт необходимо перекипятить, воду слить. Растения освободить от планарий, поместив их в высокий освещённый сосуд со свежей водой, которую меняют в течение 1-2 недель.

Профилактика.

Сортировать корм, собранный в водоемах, а также выдерживать на карантине растения, взятые из природных водоемов.

Незаразные болезни

Незаразные болезни не передаются от одной рыбы к другой, однако они могут вызывать их массовую гибель. Она наступает из-за неблагоприятных условий для всех обитателей аквариума, например, при возникновении заморных явлений. Им предшествуют плохие условия содержания рыб, использование недоброкачественных кормов. Незаразные болезни способствуют проникновению в организм рыбы различных болезнетворных организмов.

Ранения

У рыб, в отличие от многих животных, успешнее восстанавливаются поврежденные утраченные ткани. Быстрое заживление ран и язв у рыб обусловлено свойством их крови быстро свертываться. Однако вода является благоприятной средой для развития и поддержания высокой концентрации различных микроорганизмов. Организм рыб хорошо сопротивляется проникновению в кровь болезнетворных микроорганизмов. Но через травмы могут проникать в кровь и болезнетворные микробы, вызывающие местное воспаление, а иногда тяжелое заболевание и даже гибель. Замечено, что самая незначительная травма на теле рыбы способствует ее заболеванию заразной болезнью.

Этиология.

Ранения рыбам наносят особи других видов во время драк или одного и того же вида во время брачных игр, гидры, пиявки, некоторые паразиты (рачки-аргулюсы, например). Они могут быть результатом ушибов во время выпрыгивания из аквариума или сачка, трения об острые предметы в аквариуме.

Признаки болезни.

Оборванные плавники, поврежденные жаберные крышки, кровоподтеки, язвы, ранки, потускнение окраски тела. Язвы могут быть результатом инфекционного заболевания. Чтобы отличить последние от язв травматического происхождения, следует отсадить больную рыбу в аквариум-изолятор и провести наблюдения. Если новые язвы не образуются, а старые будут постепенно заживать, то это свидетельствует о травматическом их происхождении, а появление новых язв подтверждает их инфекционное происхождение.

Лечение.

Не допускать развития болезнетворных микроорганизмов на поврежденных участках тела рыбы. Для этого травмированную рыбу обрабатывают в отдельном сосуде раствором бициллина-5 из расчета 1 000 000 ЕД на 10 л воды с экспозицией 30 мин или раствором метиленового синего из расчета 0,3 г сухого препарата на 10 л воды с экспозицией 12 часов. До полного выздоровления рыбу содержат в чистой отстоявшейся воде. Если заражение прогрессирует, что заметно по распаду травмированной ткани, то лечение проводят в отдельном сосуде основным фиолетовым К из расчета 0,002 г на 10 л воды с экспозицией 4 суток.

"Киста" половых желез

Болезнь протекает хронически; поэтому обнаруживается чаще очень поздно, когда молоки или икра уже претерпели изменения.

Этиология.

Длительное раздельное содержание самцов и самок, чрезмерное кормление их однообразными сухими кормами.

Признаки болезни.

Сильно увеличенное брюшко (создается впечатление, что рыба готова к нересту) за счет наличия мешковидного образования с жидким или кашеобразным содержимым. При запущенной форме рыбы бесплодны и, как правило, погибают.

Лечение.

Можно вылечить лишь в начальной стадии заболевания. Для этого рыбу кладут вверх брюшком в смоченную аквариумной водой вату и осторожным поглаживанием от грудных плавников к подхвостовому плавнику выдавливают содержимое "кисты".

Искривление позвоночника

Это заболевание свойственно многим видам рыб.

Этиология.

Причины: близкородственное спаривание (инбридинг) живородок, кормление производителей сухими кормами, недостаток минеральных солей и травмы на стадии личинок.

Признаки болезни.

Искривление позвоночника, особенно в хвостовой части тела.

Лечение.

Не допускать причин, вызывающих массовое заболевание.

Гипои гипервитаминозы

Необходимо следить за тем, чтобы корма рыб содержали необходимые вещества, обеспечивающие их нормальное развитие, рост и функционирование всех органов и систем.

Этиология.

Причины: кормление концентратами и сухими кормами, избыток витаминов при несоблюдении установленных доз.

Признаки болезни.

Общие признаки гиповитаминозов: снижение аппетита, малая подвижность, замедление роста и развития, снижение устойчивости к разным заболеваниям,

большой отход молоди.

А-гиповитаминоз:

помутнение роговицы, кровоизлияния в ткани глаза, потускнение окраски тела, пучеглазие.

С-гиповитаминоз:

на коже, у хвостового, брюшных и грудных плавников образуются опухоли, которые со временем рассасываются; нарушение образования сухожилий и хряща приводит к искривлению и даже перелому позвоночника, смещению к нитевидному расщеплению хряща жаберных лепестков.

В-гиповитаминоз:

нарушается равновесие тела, темнеет окраска, наблюдается водянка, паралич спинных и грудных плавников; рыбы отказываются от пищи и погибают в конвульсиях.

В2-гиповитаминоз:

кровоизлияния в области ноздрей и на жаберных крышках, светобоязнь, потемнение кожных покровов, полная остановка роста.

В6-гиповитаминоз:

нервные расстройства, водянка, конвульсии, выгибание жаберных крышек.

Е-гиповитаминоз:

прекращение роста, развития гонад, развитие А-гиповитаминоза.

Д-гиповитаминоз:

недоразвитие жаберных крышек, искривление позвоночника.

А-гипервитаминоз:

воспаление глаз, нервные расстройства, эрозия и отмирание хвостового плавника, а также С-гиповитаминоз.

Е-гипервитаминоз:

снижение аппетита, замедление темпа роста, повышение смертности с явлениями поражения печени.

Д-гипервитаминоз:

уменьшение содержания в костях кальция и фосфора, что повышает их ломкость.

Лечение.

Обеспечивать рыб живыми кормами: трубочником, мотылем, коретрой, дафнией, циклопом, бокоплавом, дождевыми червями, малоценными рыбами, сырой печенью. Раз в неделю, в конце разгрузочного дня давать растительную подкормку, используя вольфию, водяной папоротник, ошпаренный салат, одуванчик. Промытый трубочник залить раствором поливитаминов "Ундевит" или "Гендевит" из расчета 0,1 г растертого в порошок препарата на 1 л воды, который готовится и используется в течение суток и хранится в холодильнике. Препараты "Тривит" и "Тетравит" - масляные растворы - добавляют в сухой корм (дафнию или гаммарус) из расчета 10-12 капель на стакан, тщательно перемешав. Этот корм лучше давать утром, вечером - живой.

Витамины С и группы В быстро выводятся из организма. Жирорастворимые витамины А, Д, Е из организма выводятся медленно; в результате несоблюдения дозы могут вызывать отравление - гипервитаминоз.

Воспаление желудочно-кишечного тракта

Это заболевание свойственно преимущественно взрослым рыбам, которых кормят однообразной пищей, особенно концентрированной.

Этиология.

Причины: кормление недоброкачественным кормом, перекармливание сухим кормом, непромытым и частично сгнившим трубочником, мотылем.

Признаки болезни.

Покраснение анального отверстия, появление слизистых, кровянистых,

нитеподобных экскрементов, а также непроизвольный подъем рыбы в верхние слои воды со скопившимися в кишечнике газами. Рыбы малоподвижны, окраска темнеет, но аппетит не пропадает.

Лечение.

2-3-дневное голодание, после чего кормление небольшими порциями живого корма (дафния, циклопы, коретра). В лечебных дозах в аквариум добавляют поваренную соль, трипафлавин или риванол. Регулярно меняют воду, очищают грунт от остатков корма.

Ожирение внутренностей

Часто встречающееся заболевание, особенно у тех рыб, которые содержатся в аквариумах с ограниченным пространством и обеспечиваются обильным и калорийным кормом.

Этиология.

Ограниченные движения взрослых рыб.

Признаки болезни.

Рыбы становятся бесплодными, наблюдается перерождение печени, что ведет к гибели.

Лечение.

Практически отсутствует.

Недостаток растворенного кислорода

При недостатке в воде растворенного кислорода в аквариуме развивается заболевание, которое называется асфиксия или удушье.

Этиология.

Скученность населения аквариума, загнивание остатков несъеденного корма, недостаточное количество растений при малом освещении, чрезмерное количество растений (ночное время), недостаточный объем сосуда во время транспортировки рыбы без искусственной аэрации.

Признаки болезни.

Постоянное пребывание рыб у поверхности воды и хватание ртом воздуха. Оттопыренные жаберные крышки, не принимающие первоначального положения при переводе рыб в оптимальные условия. Побледнение окраски тела. Быстрая гибель рыбного населения. Погибшие рыбы остаются с открытым ртом.

Лечение.

Искусственная продувка воды воздухом. Очистка дна от остатков пищи. Подмена двух третей свежей отстоявшейся водой. Чтобы отличить удушье в результате кислородного голодания от аналогичных признаков, которые сопровождают некоторые инфекционные заболевания (костюз, дактилогироз и др.), следует поместить больных рыб в свежую, богатую на кислород воду; при заразной болезни состояние рыб не улучшится.

Профилактика.

Правильное сочетание между объемом воды, количеством рыб и растений; на одну рыбу длиной до 5 см должно приходиться 2 л воды, 5-11 см - 4 л, более 11 см - 10 л; заросли должны быть не слишком густыми и занимать не более двух третей аквариума; корм должен быть съеден в течение 5-10 минут, отдавать предпочтение живым кормам.

Газовая эмболия

Иногда в аквариумах возникает газовая эмболия, или газо-пузырьковая болезнь.

Этиология.

Причины: активное выделение растениями кислорода и одновременно неумеренная искусственная аэрация, а также использование неотстоянной водопроводной воды. Заболевание развивается в условиях избытка кислорода и азота в воде.

Признаки болезни.

Рыбы ведут себя беспокойно, энергично реагируют на внешние раздражители (постукивание по стеклу, приближение сачка). Наступает потеря равновесия, судорожное дрожание плавников и всего тела. Окраска темнеет, иногда бледнеет. Дыхательные движения жаберных крышек ослабевают, а затем и совсем прекращаются. Наблюдается ерошение чешуи, которое начинается с хвостового стебля и постепенно распространяется на все тело. Иногда наблюдается помутнение роговицы, пучеглазие с потерей зрения. В результате попадания в кровь лишнего воздуха происходит закупорка кровеносных сосудов. Признаком возможной эмболии может быть наличие пузырьков на стенках аквариума.

Лечение.

Заболевших рыб помещают в воду с ненарушенным газовым режимом, например, в охлажденную кипяченую или отстоявшуюся в течение 2-5 суток.

Простуда

Для каждого вида существует определенный температурный режим воды. Обычно для тепловодных рыб рекомендуется температура 22-27 С, для холодноводных - 18-22 С.

Этиология.

Причины: транспортировка рыб в холодное время года без соответствующего утепления, содержание аквариума у окна без обогрева.

Признаки болезни.

Простуженные рыбы становятся темными, землистыми, малоподвижными, у них набухают и темнеют жаберные лепестки. Наблюдается плохой рост, дистрофические изменения во внутренних органах, в результате чего рыбы продуцируют незрелую икру и молоки, теряя способность к размножению. Мальки обычно погибают. Возникают и развиваются многие заразные болезни (сапролегниоз, миксобактериоз, хилодонеллез). Наблюдается вялость, снижение аппетита.

Лечение.

Заболевшим рыбам создавать нормальные условия, повышая температуру до оптимального уровня. Воду снабжать кислородом, а также применить дезинфицирующие лечебные препараты.

Перегрев

Значительный вред приносит содержание рыб при повышенной температуре воды, особенно, если она поддерживается постоянно.

Этиология.

Причина: содержание рыб при температуре воды 29-32 С.

Признаки болезни.

Развитие молоди происходит неравномерно, с ущербом для половых органов, в результате чего следующее поколение характеризуется ослабленным здоровьем и неспособностью к размножению.

Лечение.

Снизить температуру воды до оптимального уровня и поддерживать ее на заданном режиме.

Температурный шок

Резкие скачки температуры воды вызывают гибель рыб.

Этиология.

Причина: помещение рыб в аквариум с иной температурой воды, чем они содержались до этого.

Признаки болезни.

Рыбы делают резкие движения, ложатся на дно или замирают у поверхности воды. У них снижается сопротивляемость к ряду заразных заболеваний, которые обычно для рыб не представляют опасности. Иногда выскакивают из воды.

Лечение.

Понижение или повышение температуры воды до уровня, при котором рыба содержалась ранее. Исключать резкие колебания температуры воды. При возникновении температурного шока рыбу поместить в один из лечебных растворов:

малахитовый зеленый - 0,006 г на 10 л воды; продолжительность экспозиции - 3 часа;

метиленовый синий - 0,1 г на 10 л воды, экспозиция - 12 часов;

основной фиолетовый К - 0,001 г на 10 л воды, экспозиция - 24 часа.

Профилактика.

Поддерживать температуру в аквариуме на заданном уровне.

Кислая реакция среды

Важное значение имеет показатель pH воды. Нейтральная реакция характеризуется pH, равным 7,0, кислая - pH меньше 7,0, щелочная - pH больше 7. Для большинства аквариумных рыб наиболее приемлема вода с pH 6,0-8,0.

Этиология.

Самопроизвольное повышение pH воды до 9,0-12,0 происходит в аквариумах, густо заселенных растениями, с интенсивным освещением, а также при усиленном разложении органических веществ - экскрементов рыб, остатков корма, отмирающей растительности.

Признаки болезни.

Рыбы беспокойны, учащается дыхание, нарушается координация движений, проявляются судорожные явления. Тело и жаберные лепестки покрываются прозрачной слизью. Плавники расправляются веерообразно. Роговица глаза мутнеет, развивается слепота.

Лечение.

Рыб пересадить в свежую отстоянную воду, учитывая, что резкая пересадка рыб из одной среды в другую вызывает шок, подобный температурному. Чтобы избежать его, рыб постепенно готовят к пересадке в течение 1-2 суток, добавляя воду из аквариума, в который предстоит пересадка.

Профилактика.

Поддерживать чистоту в аквариумах, оптимальное количество растений и не подвергать яркому естественному освещению.

Щелочная реакция среды

Подкисление воды также отрицательно действует на рыб.

Этиология.

Низкие показатели pH обусловлены присутствием растворенного углекислого газа, минеральных кислот.

Признаки болезни.

Вначале рыбы приходят в возбужденное состояние, а затем наступает угнетение. Они плавают на боку или вверх брюшком, частота дыхательных движений жаберными крышками сокращается, тело покрывается беловатой слизью. Погибая, рыбы обычно сворачиваются кольцом, плотно сжимая ротовое отверстие и жаберные крышки.

Лечение.

Пересадка рыб в свежую отстоянную воду.

Профилактика.

Поддержание оптимальных условий для обитателей аквариума.

Повышенное содержание углекислого газа

Из-за повышенного содержания в воде углекислого газа может происходить отравление рыб, которые иногда погибают.

Этиология.

Углекислый газ образуется в результате дыхания обитателей аквариума - рыб, водных растений, водорослей, моллюсков. Днем при хорошем освещении растений его количество минимальное, к утру - максимальное. Наиболее заметные колебания происходят в густо засаженных растениями аквариумах при отсутствии аэрации и дополнительного освещения.

Признаки болезни.

Беспокойное поведение рыб, резкое нарушение координации движений, учащенное дыхание, плавание на боку или вверх брюшком. После гибели жаберные крышки плотно сжаты (при гибели от удушья жаберные крышки широко раскрыты).

Лечение.

Отравившихся рыб следует поместить в чистую воду.

Профилактика.

Следить, чтобы в аквариуме не накапливалась опасная концентрация углекислого газа. Поддерживать оптимальное количество растений в аквариуме.

Отравление сероводородом

Нарушение биологического равновесия приводит к накоплению в воде сильного яда - сероводорода.

Этиология.

В аквариуме образуется в результате жизнедеятельности специфических бактерий (обычно в грунте из очень мелкого песка) и в процессе взаимодействия сульфатов с гуминовыми кислотами, которых много в "старой" воде. Этому способствуют минимум кислорода и максимум разлагающихся органических веществ.

Признаки болезни.

Присутствие сероводорода определяется по специфическому запаху тухлого яйца. У рыб снижается частота дыхательных движений, нарушается их ритм, отмечается расстройство координации движений и параличи.

Лечение.

Рыбы, перемещенные в чистую воду на стадии потери равновесия, быстро поправляются.

Профилактика.

Предотвратить образование сероводорода можно удалением со дна ила и других нечистот. Менять не реже одного раза в месяц около 20% воды. При оборудовании аквариума использовать крупнозернистый песок. Обеспечить нормальное содержание кислорода в воде.

Отравление хлором

В ряде населенных пунктов, особенно в теплое время года, водопроводная вода насыщена хлором.

Этиология.

Причиной отравления может быть помещение рыб в хлорированную воду или доливка такой водой аквариума.

Признаки болезни.

Нарушение газообмена, жабры становятся белыми. Рыбы проявляют беспокойство, пытаются выпрыгнуть из аквариума, делают резкие вращательные движения.

Лечение.

Содержание рыбы в свежей отстоянной воде или старой воде.

Профилактика.

Хлорированную воду перед заливом отстаивать в открытой посуде 2-3 суток или прогреть ее при температуре 80-90 °C в течение 2 часов либо устроить искусственную аэрацию.

Отравление тяжелыми металлами

Этиология.

Использование дождевой или снеговой воды в больших городах или в районе крупных заводов, которые своими выбросами загрязняют атмосферу. Эти выбросы затем поглощаются атмосферными осадками.

Признаки болезни.

Рыбы проявляют беспокойство, у них учащается дыхание, развивается общее угнетение, а затем дыхание замедляется, жабры и кожа покрываются толстым слоем беловатой слизи.

Лечение.

Практически отсутствует; единственный способ борьбы - профилактика, заключающаяся в том, что для ведения аквариумного хозяйства используется дистиллированная вода.

Отравление аммиаком и нитратами

Этиология.

Накопление органических веществ в аквариуме и фильтре и их интенсивное разложение и образование аммиака и нитратов.

Признаки болезни.

Вначале заметно возбуждение рыб, обостряется их чувствительность к механическим раздражителям. Затем начинаются сильные судороги (толчкообразные движения, дрожание плавников), рыбы теряют равновесие, опускаются на дно и лежат, широко раскрыв рты и растопырив плавники и жаберные крышки.

Лечение и профилактика.

Предупредить заболевание можно промывкой фильтра, регулярным удалением ила, заменой свежей водой части старой.

Отравление лекарственными средствами, выделениями аквариума, отравленными кормами

Этиология.

Причина: отравления от неправильного применения лекарственных средств, в частности высоких доз метиленового синего, малахитового зеленого, фиолетового К, трипафлавина; они токсически действуют на внутренние органы; марганцевокислый калий и сульфат меди вызывают изменения в нервной системе, почках, печени, органах кровообращения; формалин разрушает нервную систему, кровеносную систему; антибиотики подавляют защитные силы организма и могут быть токсичны в больших дозах.

Признаки болезни.

Появление у рыб судорожных, конвульсивных движений, ослабление зрения, утрата яркости окраски, воспаление желудочно-кишечного тракта с выделением слизи.

Лечение.

При появлении признаков отравления необходимо пересадить рыбу в аквариум с чистой водой и принудительной аэрацией, полностью заменить воду в аквариуме.

Профилактика.

Строго придерживаться рекомендаций по применению лекарственных препаратов.

ЛИТЕРАТУРА

Акаевский А.И. Анатомия домашних животных. - М., 1962.

Анемари Фогель, Хайнц Эбер-Хард Шнайдер. Советы любителям кошек; Пер. с нем. - М., 1987.

Баранов А.Е. Оказание доврачебной помощи четвероногому другу. - М., 1976.

- Болезни собак /Под ред. С.Я. Любашенко. - М., 1978.
- Болезни пушных зверей /Под ред. Е.П. Данилова. - М., 1984.
- Букатеви́ч Ю.В., Жари́ч К.І. Мисливські собаки. - К., 1977.
- Ветеринарное акушерство и гинекология /Под ред. В.С. Шипилова. - М., 1985.
- Ветеринарное законодательство: В 3 т. /Под ред. А.Д. Третьякова. - М., 1981. - Т. 1-3.
- Все о собаке /Под ред. В.Н. Зубко. М., 1992 г.
- Ганасевич В. І. Собаки та їх основні хвороби. - К., 1976.
- Груздев К.Н., Селиванов Д.В. Чума плотоядных. - М., 1985.
- Частная патология и терапия домашних животных: Пер. с нем.: в 2 т.
- Ф. Гутира, И. Марек, Р. Манингер, И. Мочи. - М., 1961.
- Давыдов Н.Н. Частная хирургия домашних животных. - М., 1947.
- Зернова М.В. Вирощування і виховування молоді собаки // Тваринництво України. - 1978. - № 5. - С. 52-54; № 6. - С. 54-55; № 9. - С. 46-47; № 11. - С. 50-51.
- Инструкция о мероприятиях по предупреждению и ликвидации заболеваний животных гельминтозами. - М., 1981.
- Инфекционные и инвазионные болезни собак /Под ред. С.Я. Любашенко. - М., - 1956.
- Кадио П.Ж., Бретон Ф. Болезни собак. - М., 1937.
- Каразин А.А. Если вы держите собаку // Здоровье. - 1973. - № 10. - С. 2.
- Машковский М.Д. Лекарственные средства. М., 1984.
- Мозгов И.Е. Фармакология. - М., 1985.
- Найман У., Новотны У. Атлас пород собак. - Прага, 1973.
- Пильщиков Ю.Н., Мазовер А.П., Виноградов М.Г. Наш друг (Популяр. справ. по собаководству). - Алма-Ата, 1973.
- Поваженко И.Е., Борисевич В.Б. Болезни конечностей животных. - К., 1987.
- Профилактика и лечение собак и кошек. М., 1991 г.
- Пособие по собаководству / Сост. П.А. Заводчиков. - 2-е изд. - М., 1964.
- Пронин В. Хорошо бы собаку купить // Огонек. - 1978. № 40. С. 20-21.
- Псалмов М.Г. Горожанин с собакой // Здоровье. - 1978. - № 9. - С. 26-27.
- Рыжиков К.М., Сонин М.Д. Система нематод - паразитов позвоночных животных // Паразитология. - 1981. - Т. 15, вып. 6. - С. 510-518.
- Справочник ветеринарного врача под редакцией Достоевской П.П., Судикова Н.Д. К., 1990 г.
- Справочник практического врача под редакцией А.И. Воробьева. М., 1992 г.
- Стандарты пород служебных собак. - М., 1976.
- Строева Г. Звір і людина // Україна. - 1980. - № 52. - С. 24.
- * * *
- Бессарабов Б.Ф. Болезни сельскохозяйственной птицы (Незаразные болезни). - М.: Колос, 1973.
- Бессарабов Б.Ф. Болезни певчих и декоративных птиц. - М.: Россельхозиздат, 1980.
- Ветеринарный Энциклопедический Словарь /Гл. ред. В.П.Шишков. - М.: Советская Энциклопедия, 1981.
- Епифановский Н.И., Иерусалимский И.Г., Антонов В.М. Певчие птицы и волнистые попугайчики. - Ростов. кн. изд-во, 1977.
- Жданович Л.И. Справочное пособие по садоводству. - М.:

Росагропромиздат, 1989.

Западнюк И.П., Западнюк В.И., Захария Е.А. Лабораторные животные, их разведение, содержание и использование в эксперименте /Под ред. проф. И.И. Федорова. - К.: Госмедиздат УССР, 1962.

Ковалевский К.Л. Лабораторное животноводство /Под ред. проф. А.И.Метелкина. - М.: Медгиз, 1958.

Лабораторные животные. Разведение, содержание, использование в эксперименте /И.П.Западнюк, В.И.Западнюк, Е.А.Захария, Б.В.Западнюк, 3-е изд. перераб. и доп. - К.: Вища школа, 1983.

Орлов Ф.М. Краткий ветеринарный словарь клинических терминов, 2-е изд. перераб. и доп. - М.: Россельхозиздат, 1979.

Остапенко В.А. Канарейки. - М.: Эра, 1991.

Остапенко В.А. Попугаи. - М.: Эра, 1991.

Остапенко В.А., Морозов В.И. Певчие птицы. - М.: Эра, 1991.

Остапенко В.А., Морозов В.И., Мягков Н.А. Птицы и звери в вашем доме. - М.: Об-во "Знание" Российской Федерации, 1992.

Рахманов А.И. Птицы наши друзья. - М.: Росагропромиздат, 1989.

Савковский П.П. Атлас вредителей плодовых и ягодных культур. - К.: Урожай, 1983.

Справочник по болезням сельскохозяйственной птицы /Байдевятов А.Б., Бессарабов Б.Ф., Ольховик Л.А. и др.; Под ред. Байдевятова А.Б. - К.: Урожай, 1992.

Феликс Иржи. Птицы садов, парков и полей. - Прага, 1980.

Терских И.И. Орнитоз. - М.: Медицина.

* * *

Ведеймер Г.А., Мейер Ф.П., Смит Л. Стресс и болезни рыб/Пер. с англ. - М.: Легкая и пищевая пром-сть, 1981.

Ильин М.Н. Аквариумное рыбоводство. - М.: Изд-во МГУ, 1968.

Ляйман Э.М. Болезни рыб. - М.: Сельхозиздат, 1963.

Радзимовский В.Д., Соколов О.А., Земсков С.Н. Рыбы в аквариуме. - К.: Урожай, 1980.

Романишин Г.Ф., Мишин В.Н. Мир аквариума, 2-е изд., доп. и перераб. - К.: Урожай, 1989.

Романишин Г.Ф., Шереметьев И.И. Словарь-справочник аквариумиста. - К.: Урожай, 1990.

Фрей Г. Твой аквариум /Пер. с нем. - М.: Колос, 1969.

Шарабури С. Учитесь лечить своих питомцев. - Рыболов, 1989, №5, с. 61-62; №6, с. 60.

Шарабури С. У вас заболела рыбка... - Рыболов, 1989, №2, с. 62-63.

Шарабури С. Легче предупредить, чем лечить. - Рыболов, 1990, №1, с. 59-60.

Шарабури С. Опасны ли незаразные болезни. - Рыболов, 1990, №3, с. 60-61; №4, с. 63; №5, с. 62-63; №6, с. 58-59.

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие

5

БОЛЕЗНИ СОБАК И КОШЕК

Раздел I. Общие сведения о собаках и кошках

9

Экстерьер и конституция

10

Породы собак

14	
Породы кошек	
35	
Содержание собак и кошек	
37	
Уход за собаками и кошками	
39	
Кормление собак и кошек	
40	
Транспортировка собак и кошек	
42	
Бродячие собаки и кошки	
42	
Как отличить больное животное от здорового	
43	
Способы фиксации собак и кошек	
45	
Болезни, которыми человек может заразиться от собак и кошек	
46	
Соблюдение правил личной гигиены и профилактики	
46	
Домашняя ветеринарная аптечка	
48	
Раздел II. Инфекционные болезни	
50	
Общие сведения об инфекционных болезнях	
50	
Чума плотоядных	
56	
Парвовирусный энтерит	
60	
Инфекционный гепатит собак	
61	
Бешенство	
62	
Болезнь Ауески	
65	
Туберкулез	
66	
Бруцеллез	
68	
Сальмонеллез	
69	
Колибактериоз	
72	
Столбняк	
73	
Ботулизм	
74	
Лептоспироз	
75	
Стригущий лишай	
77	

Парша (фавус)	
79	
Панлейкопения кошек	
80	
Вирусные респираторные болезни кошек	
81	
Гемобартонеллез кошек	
83	
Раздел III. Инвазионные болезни	
85	
Общие сведения о заразных болезнях	
85	
Гельминтозы	
87	
Описторхоз	
88	
Тениоз гадатигенный	
90	
Тениоз пизиформный	
92	
Гадатигероз кошек	
93	
Мультицептоз собак	
94	
Эхинококкоз собак	
95	
Альвеококкоз собак	
97	
Дипилидиоз	
99	
Дифиллоботриоз	
100	
Трихинеллез	
101	
Анкилостоматидозы	
102	
Токсаскаридоз собак	
104	
Токсокароз собак и кошек	
105	
Арахнозы	
106	
Саркоптоз	
107	
Нотоэдроз кошек	
109	
Отодектоз собак	
110	
Демодекоз собак	
111	
Насекомые и клещи - эктопаразиты собак и кошек	
112	
Вши собак	

113

Власоеды

113

Блохи

114

Иксодовые клещи

115

Протозоозы

116

Пироплазмоз собак

116

Изоспороз

118

Токсоплазмоз

120

Раздел IV. Хирургические болезни

122

Общая характеристика хирургических болезней

122

Механические повреждения тканей

123

Кровотечение

123

Раны

126

Ушиб

128

Растяжение и разрыв тканей

129

Переломы костей

130

Переломы ребер, грудной кости, позвонков

131

Термические, химические и электрические повреждения

133

Ожог

133

Отморожение

134

Электротравма

135

Болезни кожи и подкожной рыхлой соединительной ткани

136

Абцесс (нарыв)

136

Флегмона

137

Гнойничковые заболевания кожи (дерматиты)

137

Воспаление кожи (дерматит)

139

Экзема

140

Болезни мышц	
143	
Ревматический миозит	
143	
Эозинофильное воспаление мышц у собак	
144	
Болезни глаз	
145	
Заворот и выворот век	
145	
Воспаление конъюнктивы (конъюнктивит)	
146	
Воспаление роговицы (кератит)	
148	
Катаракта	
149	
Глаукома	
149	
Болезни уха	
150	
Гематома ушной раковины	
150	
Экзема и дерматит ушной раковины	
151	
Воспаление уха	
152	
Болезни зубов	
153	
Аномалия зубного прикуса	
153	
Кариес зубов	
154	
Воспаление зубной мякоти (пульпит)	
155	
Воспаление корневой оболочки зуба (периодонтит)	
155	
Грыжи	
156	
Пупочная грыжа	
157	
Паховая грыжа	
158	
Промежностная грыжа	
158	
Болезни прямой кишки и мочеполовых органов	
159	
Выпадение прямой кишки	
159	
Воспаление околоанальных желез	
160	
Врожденные аномалии прямой кишки	
161	
Ранения и разрывы прямой кишки и ануса	
161	

Параректальная флегмона	162
Параанальные и парапроктальные свищи	163
Камни мочевого пузыря и мочеиспускательного канала (уретры)	165
Воспаление внутреннего листка крайней плоти (постит)	166
Фимоз и парафимоз	167
Новообразования полового члена	168
Патологические процессы хвоста	168
Болезни конечностей	170
Гнойное воспаление суставов	170
Деформирующее воспаление суставов	171
Артроз	172
Вывихи суставов	172
Воспаление подкожной слизистой сумки локтевого бугра	173
Воспаление сухожильных влагалищ (тендовагиниты)	174
Кастрация и косметические операции	175
Кастрация самцов	175
Кастрация самок	175
Ампутация ушных раковин	176
Ампутация хвоста	177
Удаление лишних пальцев	178
Инородные тела в тканях и органах	178
Опухоли	180
Папилломатоз	181
Ретенционные кисты и ранулы	182
Раздел V. Внутренние незаразные болезни	184
Болезни органов пищеварения	186
Стоматит	

186
Фарингит
187
Гастрит
188
Энтерит
190
Копростаз
191
Болезни печени
192
Гепатит
192
Цирроз печени
193
Асцит
194
Болезни органов дыхания
195
Ринит
195
Ларингит
197
Бронхит
198
Пневмония
200
Плеврит
202
Болезни органов кровообращения
203
Миокардит
203
Миокардоз
204
Артериосклероз
205
Болезни почек и мочевого пузыря
206
Нефрит
206
Нефроз
207
Пиелит
208
Уретрит
209
Цистит
210
Паралич мочевого пузыря
211
Болезни нервной системы
212
Эпилепсия

212

Нарушения обмена веществ

213

Ожирение

213

Сахарное мочеизнурение

214

Несахарный диабет

215

Болезни витаминной недостаточности

216

Авитаминоз и гиповитаминоз А

216

Авитаминоз и гиповитаминоз витаминов группы В

217

Авитаминоз и гиповитаминоз С

221

Авитаминоз и гиповитаминоз D

222

Авитаминоз и гиповитаминоз E

223

Авитаминоз и гиповитаминоз К

224

Отравления

224

Раздел VI. Акушерско-гинекологические болезни

228

Краткие анатомо-физиологические данные о половом аппарате самок
плотоядных

228

Краткие анатомо-физиологические данные о половом аппарате самцов
плотоядных

230

Физиология полового аппарата самок

231

Клиническая проверка и оценка производителей

234

Случка (вязка) и оплодотворение

235

Физиология беременности

236

Развитие плодовых оболочек, зародыша и плода

236

Изменения в организме самки при беременности

237

Роды у собак и кошек

239

Послеродовой период

242

Акушерская патология

243

Болезни беременных животных

243

Отек беременных	
243	
Паховая маточная грыжа у собак	
244	
Выворот и выпадение влагалища у плотоядных	
244	
Гипертрофия мочевого клапана у сук	
245	
Патология родов	
246	
Выворот и выпадение матки у собак и кошек	
250	
Послеродовые заболевания у собак и кошек	
251	
Послеродовой вульвит, вестibuлит и вагинит	
251	
Послеродовое острое гнойно-катаральное воспаление слизистой оболочки матки (эндометрит)	
251	
Послеродовая эклампсия	
252	
Гинекологические заболевания	
253	
Хронические эндометриты	
253	
Пиометра	
255	
Миксометра	
255	
БОЛЕЗНИ МОРСКИХ СВИНОК, КРЫС, МЫШЕЙ И ХОМЯЧКОВ	

Общие сведения о морских свинках, крысах, мышах и хомячках.

259

Содержание и уход

259

Кормление

260

Болезни морских свинок, крыс, мышей и хомячков

261

Заразные болезни

261

Инфекционные болезни

261

Инвазионные заболевания

264

БОЛЕЗНИ ПЕВЧИХ И ДЕКОРАТИВНЫХ ПТИЦ

Общие сведения о певчих и декоративных птицах

267

Содержание и уход

268

Кормление
269
Разведение
271
Фиксация и осмотр птиц
272
Способы применения лекарственных средств
273
Незаразные болезни
274
Болезни, связанные с нарушением обмена веществ
274
Болезни органов дыхания
277
Болезни органов пищеварительной системы
278
Болезни печени
280
Болезни нервной системы и кожи
281
Заразные болезни
281
Инфекционные болезни
282
Микозы и микотоксикозы
285
Инвазионные болезни
286
БОЛЕЗНИ АКВАРИУМНЫХ РЫБ

Живое серебро в квартире
291
Профилактика заболеваний рыб
297
Общие принципы лечения аквариумных рыб медикаментозными средствами
299
Основные медикаментозные средства, применяемые в аквариумном
рыбоводстве
301
Болезни аквариумных рыб
302
Заразные болезни
302
Незаразные болезни
317

Литература